

BIENVENIDOS AL CURSO DE PREPARACIÓN VIRTUAL PARA EL EHEP: "ENFERMEROS AL PODER"

Estimados y futuras colegas de la carrera de Enfermería:

Es un gran honor darles la más cordial bienvenida a nuestro curso de preparación virtual para el Examen de Habilitación para el Ejercicio Profesional (EHEP), titulado con entusiasmo: "Enfermeros al Poder". Este examen marca un hito crucial, pues dará inicio formal a su prometedora vida profesional.

Sobre el Material de Estudio:

- Queremos asegurarles que han puesto su confianza en un recurso de alta calidad. El presente cuestionario ha sido rigurosamente elaborado a partir del Banco de Preguntas CACES de octubre 2025. Nuestro equipo de docentes se ha dedicado a recopilar, analizar y ofrecer este material a ustedes, nuestros estudiantes, incluyendo el justificativo o fundamento de cada respuesta. Además, hemos complementado este banco con preguntas base estratégicas, diseñadas para fortalecer los conocimientos fundamentales que serán esenciales para su desempeño en la prueba.

Compromiso y Éxito

Les deseamos el mayor de los éxitos en este proceso. Sabemos el esfuerzo y la dedicación que han invertido durante sus años de estudio, y este curso es la herramienta final para pulir ese conocimiento y asegurar la aprobación.

Sin embargo, para mantener la justicia y la ética que caracteriza a nuestra profesión y a nuestra institución, les exigimos que el presente documento y su contenido no sean divulgados ni compartidos. Este material ha sido creado con el esfuerzo y la experticia de nuestros docentes y es un beneficio exclusivo ofertado a ustedes, nuestros estudiantes. Obtener este recurso sin haberse esforzado o matriculado no sería ético ni justo para quienes sí han cumplido con el proceso.

¡Vamos por esa aprobación CACES, colegas!

Es el momento de demostrar su valía y asegurar su lugar en el campo de la salud.

Éxitos y a triunfar.

Atentamente,

El Equipo Docente de "Enfermeros al Poder"

1. Según la evolución histórica de la Enfermería, la teoría central de Florence Nightingale se enfoca en que el agente terapéutico principal para la recuperación del paciente es:

- a) La tecnología médica avanzada.
- b) La aplicación rigurosa del Proceso de Atención de Enfermería (PAE).
- c) El tratamiento farmacológico y quirúrgico.
- d) **El entorno físico y social del paciente (Teoría del Entorno).**

Justificación: La Teoría del Entorno de Florence Nightingale postula que la salud se logra al poner al paciente en las mejores condiciones para que la naturaleza actúe, haciendo énfasis en factores ambientales como la ventilación, la limpieza, el ruido y la iluminación.

2. Una enfermera realiza la valoración de un paciente utilizando los 11 patrones funcionales de salud. ¿A qué teorizante del cuidado enfermero se atribuye esta estructura de valoración?

- a) Callista Roy
- b) Jean Watson.
- c) **Marjorie Gordon.**
- d) Virginia Henderson.

Justificación: Marjorie Gordon es reconocida por desarrollar las bases de la valoración de enfermería estructurada a través de los 11 Patrones Funcionales de Salud, un componente clave de la etapa de Valoración del PAE.

3. El método de esterilización más eficaz, económico y de uso más común para el instrumental quirúrgico termorresistente es:

- a) Óxido de Etileno (ETO).
- b) Esterilización por calor seco (Horno Pasteur).
- c) Glutaraldehído al 2% por inmersión de 10 horas.
- d) **Vapor a presión (Autoclave).**

Justificación: La esterilización por **calor húmedo (autoclave)** es el método de elección para la mayoría del instrumental quirúrgico, ya que es el más rápido, económico y seguro, garantizando la destrucción total de esporas bacterianas.

4. Durante la ejecución del Proceso de Atención en Enfermería (PAE), la fase en la que se utilizan las taxonomías NANDA (Diagnósticos), NOC (Resultados) y NIC (Intervenciones) es fundamentalmente en la:

- a) Ejecución y Evaluación.
- b) **Diagnóstico y Planificación.**
- c) Valoración e Implementación.
- d) Priorización e Intervención.

Justificación: *NANDA se utiliza en la fase de Diagnóstico para nombrar el problema. NOC y NIC se utilizan en la fase de Planificación para establecer los resultados esperados (NOC) y las acciones concretas de enfermería (NIC).*

5. En el módulo de Ética, el tema de Mala Práctica Profesional es tratado bajo el marco del:

- a) Código Deontológico del CIE (Consejo Internacional de Enfermeras).
- b) Código de Ética Profesional.
- c) Código Orgánico Integral Penal (COIP).**
- d) Reglamento de Derechos Humanos y del Paciente.

Justificación: *El Código Orgánico Integral Penal (COIP) es el marco legal en Ecuador que tipifica los delitos y faltas penales, incluyendo aquellos relacionados con la mala práctica profesional con resultados de lesiones graves o muerte.*

6. Limpieza y desinfección dentro del tema de la unidad del paciente. ¿Qué acción se realiza primero y es indispensable para que cualquier proceso de desinfección o esterilización sea efectivo?

- a) Aplicar un desinfectante de alto nivel (DAN) a la superficie.
- b) Usar guantes y mascarilla quirúrgica.
- c) Remoción mecánica de la materia orgánica visible.**
- d) Colocar el material en remojo con agua caliente.

Justificación: *La limpieza, definida como la remoción de materia orgánica y suciedad visible, es el primer paso y el más crucial. Ningún desinfectante o método de esterilización es eficaz si no se ha realizado una limpieza previa adecuada, ya que la suciedad protege a los microorganismos.*

7. Asepsia y antisepsia. ¿Cuál de los siguientes escenarios representa un ejemplo de Antisepsia?

- a) Esterilización del instrumental quirúrgico en autoclave.
- b) Limpieza del quirófano antes de la cirugía.
- c) Uso de mascarilla y gorro en el quirófano.
- d) Aplicación de Yodopovidona en la piel del paciente antes de una venopunción.**

Justificación: *La Antisepsia es el uso de sustancias químicas (antisépticos) para reducir o inhibir el número de microorganismos en los tejidos vivos (piel o mucosas). La Yodopovidona es un antiséptico común. La Asepsia se refiere a las prácticas para evitar la contaminación, como las técnicas estériles y la limpieza ambiental.*

8. En el módulo de Administración de medicamentos, vías y técnicas, la enfermera debe conocer las vías más seguras. La vía de administración de medicamentos que evita el efecto de primer paso hepático es la:

- a) Vía oral.
- b) Vía subcutánea (SC).

c) **Vía sublingual.**

d) Vía intramuscular (IM).

Justificación: La vía sublingual permite que el medicamento se absorba directamente a través de la mucosa oral hacia la circulación sistémica (venas cavas), evitando así el paso por el sistema porta y el metabolismo hepático inicial (efecto de primer paso).

9. Según el tema de Principios y técnicas de mecánica corporal, cambios posturales, movilización y traslado de pacientes, ¿cuál es el principio fundamental que debe aplicar la enfermera para prevenir lesiones en su propia columna vertebral durante el traslado de un paciente?

a) Usar siempre la fuerza de los brazos y la espalda.

b) **Mantener una base de apoyo amplia y flexionar las rodillas.**

c) Realizar el movimiento de forma rápida y con un solo esfuerzo.

d) Pedir siempre la colaboración del paciente, independientemente de su estado.

Justificación: El principio de la mecánica corporal para el personal de enfermería establece que se debe mantener una base de apoyo amplia (pies separados) y utilizar los músculos de las piernas (flexionar rodillas) para levantar o movilizar, manteniendo la espalda recta, lo que previene el esfuerzo en la columna lumbar.

10. Medidas de higiene y confort. ¿Qué técnica de higiene y confort es esencial para prevenir la formación de úlceras por presión en un paciente inmovilizado?

a) Hidratación de la piel con cremas y lociones.

b) Masajes circulares vigorosos en las prominencias óseas.

c) **Cambios posturales cada dos o tres horas.**

d) Uso de pañales con alta capacidad de absorción.

Justificación: Los cambios posturales frecuentes (cada 2 o 3 horas, según la valoración de riesgo) son la medida de confort y prevención más efectiva para aliviar la presión prolongada sobre las prominencias óseas y prevenir la isquemia tisular que conduce a las úlceras por presión.

11. Técnicas de inmovilización del paciente. ¿Cuál es el principal riesgo al que se expone un paciente inmovilizado con una sujeción inadecuada o excesivamente prolongada?

a) Disminución del riesgo de caídas.

b) **Lesión neurovascular, úlceras por presión e inmovilización forzada.**

c) Mejor control de los signos vitales y el dolor.

d) Mayor cooperación del paciente con el equipo de salud.

Justificación: El uso de sujeciones conlleva altos riesgos para la seguridad del paciente, incluyendo la compresión de nervios y vasos (lesión neurovascular), el aumento de la presión en áreas de apoyo que causa úlceras, y la violación de derechos (inmovilización forzada).

12. En el tema de **Administración de medicamentos, vías y técnicas**, la enfermera debe conocer la vía de administración ideal para la mayoría de los medicamentos que tienen un gran volumen, requieren una absorción lenta y un efecto sistémico prolongado.

- a) Intradérmica (ID).
- b) Vía intravenosa (IV).
- c) Intramuscular (IM).**
- d) Vía oral (VO).

Justificación: *La vía Intramuscular (IM) permite la administración de volúmenes moderados de medicamento (generalmente hasta en adultos, dependiendo del sitio) con una absorción más lenta que la IV pero más rápida que la SC, logrando un efecto sistémico sostenido.*

13. Cuidados postmortem. ¿Cuál es el principal objetivo del cuidado postmortem de enfermería?

- a) Realizar la declaración legal de la causa de la muerte.
- b) Mantener la dignidad del cuerpo y preparar al paciente para la vista de la familia o el traslado.**
- c) Iniciar la investigación de la causa de la muerte.
- d) Desechar inmediatamente todo el material contaminado de la unidad.

Justificación: *El cuidado postmortem es un acto de respeto y dignidad. Su objetivo es preparar el cuerpo (limpieza, posicionamiento, retiro de tubos y catéteres, identificación) de acuerdo con las normativas y los deseos culturales, facilitando el proceso de duelo de la familia.*

14. En el tema de Taxonomías, NANDA, NOC y NIC, una enfermera ha identificado el diagnóstico NANDA "Déficit de autocuidado: alimentación". ¿Qué componente del NOC (Resultado Esperado) debe utilizar la enfermera para medir el progreso del paciente?

- a) Intervenciones para la alimentación asistida.
- b) Habilidades para el control de la ingesta.
- c) Nivel de independencia en el autocuidado.**
- d) Capacidad para la deambulación sin ayuda.

Justificación: *Los resultados NOC para un diagnóstico de Déficit de autocuidado se enfocan en medir la independencia (o grado de ayuda requerida) del paciente para realizar la actividad afectada, en este caso, la alimentación.*

15. El tema Manejo y tipo de desechos se encuentra dentro de Bioseguridad. ¿En qué recipiente debe depositar la enfermera un apósito quirúrgico empapado en sangre fresca?

- a) Contenedor de cartón para desechos comunes.
- b) Contenedor rojo (bolsa plástica roja) para desechos infecciosos.**
- c) Contenedor de plástico para material corto-punzante.
- d) Contenedor azul para desechos farmacéuticos.

Justificación: Los desechos contaminados con fluidos corporales con riesgo potencial de transmisión de infecciones, como la sangre fresca, se clasifican como desechos infecciosos (biopeligrosos) y deben ser depositados en bolsas o contenedores de color rojo.

16. Teoría de Dorothea Orem. ¿Cuál es el concepto central de la teoría de Orem que guía la práctica de enfermería?

- a) La adaptación del paciente al medio ambiente.
- b) El sistema de enfermería como interacción.
- c) La promoción de la salud y el bienestar.
- d) **El déficit de autocuidado y los sistemas de apoyo.**

Justificación: La teoría de Dorothea Orem se centra en el Déficit de Autocuidado, que ocurre cuando las demandas de autocuidado de una persona superan su capacidad para satisfacerlas. El rol de la enfermera es compensar este déficit a través de sistemas de apoyo (total, parcial o de apoyo-educación).

17. Teorizantes del cuidado enfermero, la teoría de Callista Roy se enfoca principalmente en:

- a) La relación interpersonal enfermera-paciente.
- b) El entorno y sus efectos en la salud.
- c) **La adaptación del individuo a los estímulos ambientales.**
- d) La conservación de la energía humana.

Justificación: El Modelo de Adaptación de Callista Roy postula que la persona es un sistema adaptativo que interactúa con el medio ambiente. La salud se logra cuando la persona responde de manera efectiva a los estímulos focales, contextuales y residuales.

18. Pensamiento crítico en Enfermería. ¿Cuál es el componente del pensamiento crítico esencial para la fase de Evaluación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE)?

- a) Recopilación de datos subjetivos.
- b) Formulación de diagnósticos NANDA.
- c) **Valoración de la efectividad de las intervenciones (NIC) en el logro de los resultados (NOC).**
- d) Determinación de la causa raíz de la enfermedad.

Justificación: El Pensamiento Crítico en la fase de Evaluación implica juzgar la calidad de la atención midiendo si las intervenciones ejecutadas fueron efectivas para lograr los resultados planteados y si el plan de cuidado debe ser modificado.

19. Según el tema de Asepsia y antisepsia, ¿cuál es el objetivo primordial del lavado de manos quirúrgico en la preparación para un procedimiento invasivo?

- a) Remover el de la flora microbiana residente de la piel.
- b) **Reducir la flora microbiana transitoria y residente a un nivel mínimo aceptable.**

- c) Esterilizar las manos del personal de enfermería para el procedimiento.
- d) Desinfectar las uñas y cutículas con solución yodada.

Justificación: *El lavado de manos quirúrgico reduce significativamente la flora microbiana, pero no logra la esterilización completa de la piel, ya que esta es un tejido vivo.*

20. La enfermera está realizando el Drenaje postural a un paciente con neumonía. ¿Qué principio de Mecánica Corporal aplica la enfermera para maximizar la efectividad del procedimiento?

- a) Mantener al paciente en posición de Fowler alta para facilitar la deglución.
- b) Usar el principio de la presión para empujar el aire atrapado en los pulmones.
- c) **Utilizar la fuerza de la gravedad para facilitar el drenaje de secreciones de un segmento pulmonar específico.**
- d) Colocar al paciente en decúbito lateral con la cabeza elevada.

Justificación: *El Drenaje Postural es una técnica de fisioterapia respiratoria que intencionadamente utiliza la gravedad para ayudar a que las secreciones de un segmento pulmonar específico se movilen hacia las vías aéreas principales para su expectoración.*

21. Administración de medicamentos, vías y técnicas, la enfermera está preparando una inyección intradérmica (ID). ¿Cuál es la indicación de la aguja correcta que debe seguir la enfermera?

- a) Aguja de calibre 18G e inyección en ángulo de 90 grados.
- b) Aguja de calibre 20G e inyección en ángulo de 45 grados.
- c) **Aguja corta (generalmente 25G a 27G) e inyección en ángulo de 10 a 15 grados.**
- d) Aguja de calibre 22G e inyección en el tejido adiposo.

Justificación: *La inyección intradérmica (utilizada para pruebas de alergia o tuberculina) requiere que el medicamento se coloque justo debajo de la epidermis, usando una aguja corta y fina y un ángulo casi paralelo a la piel.*

22. ¿Cuál es el requisito clave del consentimiento informado para que sea considerado legalmente válido en el contexto de un procedimiento invasivo o tratamiento mayor?

- a) Que el paciente haya leído y comprendido un folleto informativo.
- b) Que el consentimiento sea firmado únicamente por el familiar más cercano.
- c) Que el procedimiento haya sido explicado por el personal de enfermería.
- d) **Que la información se haya brindado de forma comprensible y voluntaria, sin coacción, por el profesional médico responsable.**

Justificación: *El consentimiento informado requiere voluntariedad, competencia y comprensión. El deber de informar y aclarar las dudas sobre el procedimiento, riesgos y alternativas recae principalmente en el médico tratante antes de la firma.*

23. En el marco de la Mala Práctica Profesional (COIP), la acción que constituye una infracción a los Deberes de Cuidado de la enfermera es:

- a) Realizar una interconsulta médica sin autorización.
- b) Omitir la monitorización de signos vitales de un paciente postoperatorio inestable.**
- c) Utilizar una abreviatura no oficial en la historia clínica.
- d) Negarse a realizar un procedimiento invasivo sin la presencia del médico.

Justificación: *La omisión del deber de cuidado esencial, como la monitorización necesaria para detectar un deterioro clínico, se considera negligencia, un componente clave de la mala práctica profesional.*

24. La teoría del cuidado de Martha Rogers se enfoca en que el ser humano es un Campo de Energía Unificado. El principal objetivo de la enfermera, bajo este modelo, es:

- a) Ayudar al paciente a satisfacer sus 14 necesidades fundamentales.
- b) Promover la adaptación a los estresores internos y externos.
- c) Promover la interacción armónica entre el campo de energía humano y el ambiental.**
- d) Compensar el déficit de autocuidado del paciente.

Justificación: *La ciencia de los Seres Humanos Unitarios de Martha Rogers se centra en el cambio de patrón del campo de energía, buscando la sincronicidad y la armonía entre el individuo y su entorno.*

25. En la prevención de errores en la administración de medicamentos, una enfermera omite la verificación del Nombre del Paciente antes de la administración. ¿A qué principio de seguridad del paciente está faltando?

- a) Hora correcta.
- b) Vía correcta.
- c) Dosis correcta.
- d) Paciente correcto**

Justificación: *La verificación de la identidad del Paciente Correcto mediante al menos dos identificadores (nombre, número de cédula, fecha de nacimiento) es la primera y más crítica de las reglas básicas para prevenir errores fatales.*

26. Principios y técnicas de mecánica corporal, la enfermera debe aplicar la posición de Trendelenburg (cabeza más baja que los pies). ¿Cuál es la principal indicación clínica para esta posición?

- a) Prevenir úlceras por presión.
- b) Favorecer el retorno venoso en estados de shock o hipotensión.**
- c) Facilita la respiración en pacientes con EPOC.
- d) Drenar secreciones de las bases pulmonares.

Justificación: La posición de Trendelenburg utiliza la gravedad para aumentar el flujo sanguíneo hacia el tronco y el cerebro, lo que es útil en pacientes con hipotensión o riesgo de shock.

27. Un paciente con Tuberculosis Pulmonar Activa debe ser ubicado en un tipo de aislamiento específico. ¿Qué tipo de precauciones debe implementar la enfermera en este caso?

- a) Precauciones de contacto estricto.
- b) Precauciones de contacto por gotas (Droplets).
- c) Precauciones de aislamiento por vía aérea (Airborne).**
- d) Precauciones estándar únicamente.

Justificación: La Tuberculosis se transmite por aerosoles y requiere precauciones por vía aérea: habitación de presión negativa y el uso de respiradores de partículas de alta eficiencia (N95) por el personal.

28. Según el marco ético y legal, el Secreto Profesional debe ser mantenido por la enfermera, excepto en una de las siguientes situaciones:

- a) Cuando el paciente lo solicita por escrito.
- b) Para compartir información con familiares directos sin consentimiento del paciente.
- c) Cuando la ley lo obliga o existe un peligro inminente para la vida de un tercero o para la salud pública.**
- d) Para fines de investigación científica dentro del mismo hospital.

Justificación: El principio de No Maleficencia y el marco legal permiten la divulgación del secreto profesional solo en casos excepcionales, como la notificación obligatoria de enfermedades infectocontagiosas o la prevención de un delito inminente.

29. En la fase de Planificación del Proceso de Atención de Enfermería, ¿cuál es el paso que establece la conexión directa entre el diagnóstico y las intervenciones?

- a) Recopilación de datos objetivos.
- b) Ejecución de las órdenes médicas.
- c) Formulación de los Resultados Esperados para medir el progreso.**
- d) Valoración de las condiciones socioeconómicas.

Justificación: Los Resultados Esperados definen la meta que se desea alcanzar; son el puente entre el problema identificado y las acciones específicas a realizar.

30. El procedimiento de Desinfección de Alto Nivel se diferencia de la Esterilización en que el DAN:

- a) Utiliza únicamente soluciones a base de alcohol al 70%.
- b) Es menos costoso y más rápido que la esterilización.
- c) Elimina todos los microorganismos y virus, excepto grandes cantidades de esporas bacterianas.**
- d) Se utiliza solo en instrumental de material poroso y sensible al calor.

Justificación: *La Desinfección de Alto Nivel elimina todas las formas vegetativas y virus, pero no está garantizado que destruya todas las esporas bacterianas, a diferencia de la Esterilización, que sí lo logra.*

31. ¿Cuál es el principal objetivo de la Higiene Bucal en un paciente que se encuentra inconsciente o intubado?

- a) Prevenir la deshidratación de la mucosa oral.
- b) Estimular la deglución y el reflejo nauseoso.
- c) **Prevenir la Neumonía Asociada al Ventilador (NAV) por colonización de la orofaringe.**
- d) Controlar el dolor y la inflamación de las encías.

Justificación: *El cuidado oral intensivo y regular en pacientes críticos es una de las medidas clave de los "paquetes de cuidado" para prevenir la NAV, ya que reduce la carga bacteriana que puede migrar a las vías respiratorias bajas.*

32. Al realizar el traslado manual de un paciente, la enfermera debe aplicar el principio de Mecánica Corporal que dicta:

- a) Mantener los pies juntos para aumentar la base de sustentación.
- b) Mover al paciente utilizando los músculos de la espalda.
- c) **Utilizar los músculos de las piernas y acercar el centro de gravedad del cuerpo del paciente al centro de gravedad del cuerpo del enfermero.**
- d) Flexionar la columna vertebral para lograr una mayor fuerza de palanca.

Justificación: *La técnica correcta de la Mecánica Corporal exige el uso de los músculos más fuertes (piernas), mantener la columna recta y reducir la distancia entre la carga y el cuerpo para minimizar el esfuerzo y el riesgo de lesiones.*

33. Según la Teoría del Entorno de Florence Nightingale, ¿cuál fue el elemento que ella identificó como el más crítico para la recuperación del paciente?

- a) La administración de medicamentos.
- b) El control estricto de los signos vitales.
- c) **La manipulación del entorno (higiene, ventilación, luz y calor).**
- d) La relación interpersonal enfermera-paciente.

Justificación: *Nightingale centró su teoría en la idea de que la enfermera debe controlar el entorno físico (higiene, luz, aire fresco) para facilitar que la propia naturaleza actúe sobre el paciente.*

34. Una enfermera diagnostica Riesgo de infección relacionado con la ruptura de la integridad cutánea. Este diagnóstico se clasifica como:

- a) Diagnóstico centrado en el problema.
- b) **Diagnóstico de riesgo.**
- c) Diagnóstico de promoción de la salud.
- d) Diagnóstico de síndrome.

Justificación: Los diagnósticos de riesgo NANDA describen la vulnerabilidad de una persona, familia o comunidad a desarrollar un problema de salud. Se formulan con solo dos partes: el problema (riesgo) y los factores relacionados.

35. La inyección por vía Subcutánea (), utilizada comúnmente para la heparina o la insulina, se administra típicamente con una aguja de calibre 25 a 27G fino en un ángulo de:

- a) 90 grados sin formar pliegue.
- b) 15 a 20 grados.
- c) 45 grados (si no se puede pellizcar pulgadas) o (con pliegue).**
- d) 35 grados en el cuadrante superior externo del glúteo.

Justificación: El ángulo de 45° es el estándar para la vía subcutánea, pero si se puede pellizcar una cantidad suficiente de tejido adiposo se puede utilizar un ángulo de para asegurar la llegada al tejido subcutáneo sin alcanzar el músculo.

36. Según el tema de Técnicas de inmovilización, ¿cuál es la frecuencia mínima con la que la enfermera debe retirar o aflojar un dispositivo de sujeción para valorar la integridad de la piel y la función neurovascular?

- a) Cada 4 horas.
- b) Cada 2 horas (o más frecuentemente si es necesario).**
- c) Cada 6 horas.
- d) Una vez por turno (8 horas).

Justificación: Las sujeciones restringen el flujo sanguíneo y nervioso. El monitoreo de la piel, la circulación y el movimiento debe realizarse al menos cada 2 horas y registrarse en la historia clínica.

37. En Bioseguridad, el instrumental que entra en contacto con la piel no intacta o con las membranas mucosas (ej. espéculos vaginales, endoscopios flexibles) se clasifica como material:

- a) Crítico.
- b) Semicrítico.**
- c) No crítico.
- d) Desechable.

Justificación: Los materiales semicríticos requieren al menos una Desinfección de Alto Nivel, ya que entran en contacto con mucosas o piel lesionada, pero no penetran tejidos estériles.

38. Una enfermera está movilizand a un paciente hemipléjico de la cama a la silla de ruedas. El principio de Mecánica Corporal más importante que debe aplicar es:

- a) Mantener los pies juntos para una base de sustentación estrecha.
- b) Aumentar la base de sustentación y flexionar las caderas y rodillas.**
- c) Mantener los brazos rectos y usar los músculos de la espalda.
- d) Colocar la cama en posición de Trendelenburg.

Justificación: Para prevenir lesiones, la enfermera debe ensanchar su base de sustentación y utilizar los músculos de las piernas (flexionando rodillas y caderas) para levantar o movilizar, manteniendo la espalda recta.

39. ¿Cuál es la principal ventaja de utilizar el PH del aspirado gástrico (<5.5) como método de verificación de la posición de una Sonda Nasogástrica, además de la inicial?

- a) Es más rápido que la RX y 100% seguro.
- b) Es un método de cabecera seguro para la verificación continua después de la verificación radiológica inicial.**
- c) Solo sirve si el paciente está en ayunas.
- d) Se puede utilizar en sondas enterales que llegan al yeyuno.

Justificación: Aunque la RX es inicial, la medición del PH es el método de cabecera más seguro para verificar que la sonda no se ha desplazado a los pulmones o al intestino delgado (donde el PH es más alto).

40. En el manejo de la Vía Venosa Periférica, ¿cuál es el signo más temprano de flebitis que la enfermera debe documentar?

- a) Presencia de pus en el sitio de inserción.
- b) Dolor, eritema y calor local a lo largo del trayecto de la vena.**
- c) Fiebre de origen desconocido.
- d) Sangrado activo en el sitio de punción.

Justificación: La flebitis (inflamación de la vena) se manifiesta inicialmente por dolor, enrojecimiento y sensación de calor a lo largo de la vena, lo que requiere el retiro inmediato del catéter.

41. La principal diferencia entre un Apósito Primario y un Apósito Secundario en el manejo de heridas es:

- a) El primario se usa para heridas infectadas y el secundario para heridas limpias.
- b) El primario entra en contacto directo con el lecho de la herida; el secundario asegura o absorbe.**
- c) El primario siempre es de hidrocoloide y el secundario siempre es de gasa.
- d) El primario solo se usa en úlceras por presión.

Justificación: El Apósito Primario tiene una función terapéutica (mantener la humedad, desbridar o absorber exudado) al estar en contacto con el lecho de la herida. El secundario lo cubre, lo protege o proporciona absorción adicional.

42. En la atención de un paciente con shock, la Triada de Cushing (Hipertensión arterial, bradicardia y patrón respiratorio irregular) es un hallazgo tardío y grave que indica:

- a) Shock cardiogénico.
- b) Shock hipovolémico.
- c) Aumento de la Presión Intracraneal.**

- d) Shock anafiláctico.

Justificación: *La Triada de Cushing es un mecanismo de compensación del tronco encefálico que intenta mantener la perfusión cerebral ante el aumento de la PIC. Es un signo de inminente.*

43. ¿Qué precaución de aislamiento es la más adecuada para un paciente con Meningitis Meningocócica?

- a) (Airborne aerea).
- b) Contacto estricto.
- c) **Gotas (droplets).**
- d) Inversa o protectora.

Justificación: *La Meningitis Meningocócica se transmite por gotitas respiratorias grandes (al toser, estornudar). Requiere el uso de mascarilla quirúrgica por parte del personal y la distancia de metro con el paciente.*

44. Un paciente presenta una Úlcera por Presión donde el hueso sacro es visible. Según la clasificación por etapas, ¿cómo debe documentar este hallazgo la enfermera?

- a) Etapa III.
- b) UPP Inclasificable.
- c) **Etapa IV.**
- d) Lesión por presión de tejido profundo.

Justificación: *La Etapa se define por la pérdida total del grosor del tejido con hueso, tendón o músculo directamente expuesto o palpable.*

45. El método de Esterilización que se logra mediante la exposición a Glutaraldehído al por un periodo de horas se conoce como:

- a) Esterilización por calor húmedo.
- b) Esterilización por plasma de H₂O₂.
- c) **Esterilización química en frío.**
- d) Desinfección de bajo nivel.

Justificación: *La inmersión en Glutaraldehído al por horas (o según especificación del fabricante) se considera un proceso de Esterilización Química, utilizado para instrumental termosensible.*

46. El concepto central de la teoría de Virginia Henderson se basa en:

- a) La interacción entre el paciente y la enfermera.
- b) El logro de un equilibrio energético.
- c) **La suplencia o ayuda para que el paciente satisfaga sus necesidades básicas.**
- d) La adaptación a los estresores.

Justificación: *Henderson definió el rol de la enfermera como el de asistir al individuo en la realización de actividades que contribuyen a la salud o a la recuperación, que él realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, la voluntad o el conocimiento.*

47. Según la OMS, ¿cuál es la recomendación sobre el tiempo de la Lactancia Materna Exclusiva en el recién nacido?

- a) 1 a 3 meses de vida.
- b) 6 meses de vida.**
- c) 12 meses de vida.
- d) 24 meses de vida.

Justificación: *La OMS y el MSP recomiendan la Lactancia Materna Exclusiva (sin agua, té u otros líquidos o alimentos) durante los primeros meses de vida.*

48. ¿Cuál de los siguientes es un hallazgo normal en la valoración del rn inmediatamente después del nacimiento, si el Apgar es de 9?

- a) Ausencia de llanto y palidez generalizada.
- b) Frecuencia cardíaca de latidos por minuto.
- c) Acrocianosis (coloración azulada de manos y pies).**
- d) Flacidez de las extremidades.

Justificación: *La acrocianosis (cianosis periférica) es un hallazgo normal en el inmediatamente después del nacimiento y no indica hipoxia grave. La puntuación en el es el resultado más común.*

49. La Escala de SCORE MAMA (Manejo de la Morbilidad Materna) es una herramienta de enfermería utilizada para:

- a) Estimar la edad gestacional en el primer trimestre.
- b) Evaluar la maduración pulmonar fetal.
- c) Detectar de forma temprana el riesgo de o descompensación en la paciente obstétrica.**
- d) Determinar el momento del alta hospitalaria.

Justificación: *El SCORE MAMA es un sistema de alerta temprana que utiliza signos vitales y síntomas específicos para clasificar el riesgo obstétrico y determinar la necesidad de activar las claves obstétricas.*

50. Según el del Ecuador, ¿cuál es la pauta de administración de la vacuna Pentavalente (DPT-Hib-HepB) en el lactante?

- a) Una dosis única al año de vida.
- b) 2, 4 y 6 meses de vida.**
- c) 12 y 18 meses de vida.
- d) 9 y 18 meses de vida.

Justificación: *La serie primaria de la vacuna Pentavalente se administra en dosis con semanas de intervalo, iniciando a los meses.*

51. El principal factor de riesgo en el puerperio inmediato (24 horas después del parto) que requiere la vigilancia más rigurosa de enfermería es:

- a) Infección de la herida quirúrgica.
- b) Riesgo de (Trombosis Venosa Profunda).
- c) Hemorragia Postparto por atonía uterina.**
- d) Depresión postparto.

Justificación: La Hemorragia Postparto (pérdida de sangre mayor a o en cesárea) es la principal causa de morbilidad y mortalidad materna en las primeras horas.

52. El método anticonceptivo de la Amenorrea de la Lactancia requiere condiciones para ser efectivo. ¿Cuál es el requisito más importante relacionado con el patrón de alimentación del bebé?

- a) La madre debe ser mayor de años.
- b) El RN debe tener más de meses.
- c) La lactancia debe ser exclusiva o casi exclusiva.**
- d) La madre debe haber menstruado después del parto.

Justificación: El funciona porque la succión frecuente y exclusiva mantiene los niveles altos de prolactina, inhibiendo la ovulación. Si la lactancia no es exclusiva, la efectividad disminuye drásticamente.

53. Un niño de meses debe haber alcanzado un hito de desarrollo psicomotor grueso clave. ¿Cuál es ese hito?

- a) Correr y saltar con dos pies.
- b) Sentarse sin ayuda.
- c) Caminar con o sin apoyo.**
- d) Decir frases de palabras.

Justificación: El hito de la deambulación se espera que se logre entre los y meses de edad.

54. ¿Cuál es la principal indicación de la enfermera para la madre de un que inicia fototerapia por ictericia patológica?

- a) Suspender la lactancia para que el descansa.
- b) No cubrir los ojos del para maximizar la absorción de luz.
- c) Proteger los ojos y los genitales del de la luz y aumentar la ingesta de líquidos.**
- d) Administrar antibióticos profilácticos durante el tratamiento.

Justificación: La fototerapia convierte la bilirrubina indirecta en una forma excretable. La luz intensa puede dañar la retina, por lo que se requiere protección ocular. Se debe aumentar la ingesta para compensar las pérdidas por foto-oxidación.

55. La causa más frecuente de Dificultad Respiratoria Neonatal que se clasifica como grave en la ESCALA SILVERMAN (>7) y que requiere manejo urgente es:

- a) Acrocianosis leve.
- b) Ductus arterioso persistente.
- c) Enfermedad de la Membrana Hialina (Déficit de Surfactante).**
- d) Reflejo nauseoso aumentado.

Justificación: *El Déficit de Surfactante es la causa más común de Síndrome de Distrés Respiratorio en prematuros, y sin tratamiento de soporte y reemplazo de se clasifica como una emergencia neonatal.*

56. En la prevención del cáncer de cuello uterino en la adolescente y mujer joven, ¿cuál es la prueba de tamizaje más efectiva que realiza enfermería?

- a) Mamografía bilateral.
- b) Examen físico de mamas anual.
- c) Citología cervical (Papanicolau).**
- d) Cultivo de flujo vaginal.

Justificación: *La citología cervical o () es el método de tamizaje de elección para detectar cambios celulares precancerosos causados por el VPH.*

57. Una Reacción Anafiláctica posterior a la administración de una vacuna se clasifica como:

- a) Error programático.
- b) Reacción coincidente.
- c) Evento supuestamente atribuible a la vacunación e inmunización grave.**
- d) Reacción local común.

Justificación: *La anafilaxia es una reacción de hipersensibilidad inmediata y potencialmente fatal, clasificada dentro de los graves que deben ser notificados de forma inmediata al sistema de vigilancia.*

58. El Sulfato de Magnesio se utiliza en la paciente obstétrica para la prevención y manejo de:

- a) Hipotensión grave.
- b) Hemorragia postparto.
- c) Convulsiones (eclampsia).**
- d) Maduración pulmonar fetal.

Justificación: *El Sulfato de Magnesio es el fármaco de elección para la neuro protección y la prevención de las convulsiones en pacientes con preeclampsia grave y eclampsia.*

59. ¿Cuál es la indicación de enfermería fundamental para el manejo de una grieta en el pezón durante la lactancia?

- a) Suspender la lactancia hasta que la grieta sane.
- b) Corregir el agarre del bebé y aplicar una pequeña cantidad de leche materna en la herida después de amamantar.**
- c) Aplicar alcohol o yodo en la herida.

- d) Dar leche de fórmula por horas.

Justificación: Las grietas son causadas por un mal agarre. La corrección de la técnica es prioritaria. La leche materna tiene propiedades curativas y antibacterianas naturales.

60. El control de la Altura Uterina durante el control prenatal se inicia formalmente a partir de la semana de gestación:

- a) 10
- b) 12
- c) 16
- d) 20

Justificación: La AU se vuelve una medida fiable para la evaluación del crecimiento fetal a partir de la semana de gestación, aunque algunos protocolos pueden iniciar a la 16.

61. El frémito palpable (sensación de vibración) sobre una Fístula Arteriovenosa para hemodiálisis es un hallazgo que indica:

- a) FAV obstruida (trombosis).
- b) Signo de infección local.
- c) Permeabilidad y flujo adecuado de la FAV.
- d) Riesgo de sangrado.

Justificación: El frémito (vibración) y el soplo (sonido) son los signos clínicos que confirman el flujo turbulento a través de la y, por lo tanto, su permeabilidad y funcionamiento.

62. Un paciente con Insuficiencia Cardíaca Congestiva presenta edema periférico, crepitantes en los pulmones. Estos son signos de:

- 1. Hipovolemia.
- 2. Sobrecarga de volumen (Hipervolemia).
- 3. Desequilibrio electrolítico (Hiponatremia).
- 4. Cardiogénico.

Justificación: La implica una incapacidad del corazón para bombear eficazmente, lo que conduce al estancamiento de líquidos en el sistema venoso y pulmonar (crepitantes, disnea, edema).

63. En la atención de un paciente con Síndrome Coronario Agudo, ¿cuál es la acción prioritaria inicial de enfermería para reducir la demanda de oxígeno del miocardio?

- a) Diuréticos.
- b) Administrar oxígeno, (para vasodilatación) y analgésicos.
- c) Iniciar la alimentación enteral para aumentar la energía.
- d) Iniciar una infusión de dobutamina.

Justificación: El manejo inicial tiene como objetivo reducir el dolor (Morfina), aumentar el aporte de oxígeno y reducir la precarga y postcarga (Nitratos) para disminuir la demanda de oxígeno del corazón lesionado.

64. ¿Cuál es el tiempo mínimo de ayuno de líquidos claros que se debe indicar a un paciente adulto antes de una cirugía electiva?

- a) 8 horas.
- b) 2 horas.**
- c) 1 hora.
- d) 4 horas.

Justificación: El ayuno de líquidos claros (, jugos sin pulpa) se ha reducido a horas en la mayoría de los protocolos de ayuno preoperatorio, ya que un ayuno excesivo puede causar deshidratación e hipoglucemia.

65. Un paciente con ACV isquémico presenta un (Glasgow Coma Scale) de 6. Este puntaje indica:

- a) Estado de alerta.
- b) Somnolencia leve.
- c) Obnubilación.
- d) Coma grave (Intubación inminente).**

Justificación: La puntuación de 6 o menos en el es el punto de corte clínico para definir el Coma y, generalmente, indica que el paciente no puede proteger su vía aérea, requiriendo intubación.

66. En el paciente con Ventilación Mecánica Invasiva (), una alarma de baja presión continua indica que:

- a) El paciente está tosiendo.
- b) El paciente está mordiendo el tubo.
- c) Hay una obstrucción en el circuito.
- d) Hay una desconexión o una fuga importante en el circuito o el del tubo.**

Justificación: La baja presión indica que el aire no está encontrando la resistencia esperada, lo que se traduce en una fuga o desconexión del circuito. La enfermera debe verificar las conexiones de inmediato.

67. Un signo clave de Hipoglucemia que requiere la intervención inmediata de enfermería es:

- a) Sed intensa y poliuria.
- b) Respiración de (rápida y profunda).
- c) Diaforesis, temblor y confusión.**
- d) Halitosis con olor a frutas.

Justificación: La Hipoglucemia genera una respuesta adrenérgica (temblor, sudoración, taquicardia) y neuroglucopénica (confusión, cambios de comportamiento) que requiere la administración urgente de carbohidratos.

68. ¿Cuál es la principal complicación de la Fibrilación Auricular () no controlada que justifica el uso de anticoagulantes como la Warfarina?

- a) Insuficiencia Cardíaca Aguda.
- b) Shock Cardiogénico.
- c) Accidente Cerebrovascular () isquémico por embolia.**
- d) IAM (Infarto Agudo de Miocardio).

Justificación: La provoca la estasis de la sangre en la aurícula, lo que favorece la formación de coágulos que pueden desprenderse y viajar al cerebro, causando un isquémico.

69. El término Pérdida Insensible en el balance hídrico se refiere principalmente a las pérdidas de agua a través de:

- a) Diuresis y heces.
- b) Drenajes de heridas.
- c) Vómito y diarrea.
- d) Piel (sudoración) tracto respiratorio (respiración).**

Justificación: Las pérdidas insensibles son aquellas que no se pueden medir con precisión (a diferencia de la orina o los drenajes) y ocurren por evaporación a través de la piel y los pulmones.

70. El objetivo del (Presión Positiva al Final de la Espiración) en la Ventilación Mecánica es:

- a) Aumentar el volumen corriente.
- b) Mantener los alvéolos abiertos al final de la espiración para mejorar la oxigenación.**
- c) Reducir la presión media de la vía aérea.
- d) Disminuir la saturación de oxígeno.

Justificación: El aplica una presión residual al final de la espiración para evitar el colapso alveolar y aumentar la superficie de intercambio gaseoso, mejorando así la (presión parcial de oxígeno en sangre arterial).

71. La principal indicación para el uso de Morfina en el paciente en Cuidados Paliativos con disnea refractaria (dificultad respiratoria que no cede con otras terapias) es:

- a) Aumentar la fuerza de los músculos respiratorios.
- b) Reducir la ansiedad y disminuir la sensación de falta de aire (ansiolítico/depresor).**
- c) Aumentar la PaO₂ en sangre.
- d) Dilatar los bronquios.

Justificación: Los opioides (como la Morfina) son el tratamiento de elección para la disnea refractaria al final de la vida, ya que reducen la percepción de la disnea a nivel del y disminuyen la demanda metabólica de oxígeno.

72. ¿Cuál es la intervención de enfermería más efectiva para la incontinencia urinaria de esfuerzo en mujeres?

- a) Sondaje vesical intermitente.
- b) Uso de pañal permanente.
- c) Entrenamiento del suelo pélvico (Ejercicios de Kegel).**
- d) Restricción hídrica severa.

Justificación: La incontinencia de esfuerzo es causada por la debilidad de los músculos del suelo pélvico. Los ejercicios de Kegel son la terapia de primera línea para fortalecer estos músculos y aumentar el soporte uretral.

73. El principal riesgo de administrar una Solución Hipotónica a un paciente con cerebral es:

- a) Hipovolemia y shock.
- b) Edema pulmonar.
- c) Aumento del celular y exacerbación de la PIC.**
- d) Hipernatremia y deshidratación.

Justificación: Las soluciones hipotónicas mueven el agua del espacio vascular al espacio intracelular (incluyendo el cerebro). En pacientes con cerebral o riesgo de elevada, esto exacerbaría el problema.

74. ¿Cuál es el rango terapéutico del que debe mantener un paciente con Válvula Cardíaca Mecánica que recibe Warfarina?

- a) INR 1.0 a 1.5.
- b) INR 2.0 a 3.0.
- c) INR 2.5 a 3.5 (más alto que la FA).**
- d) INR 4.0 a 5.0.

Justificación: Las válvulas cardíacas mecánicas son altamente trombogénicas, por lo que requieren un nivel de anticoagulación ligeramente más alto y estricto (INR 2.5 a 3.5) que otras indicaciones como la FA.

75. La definición de Comunidad en el contexto del se refiere a:

- a) La suma total de individuos que viven en una provincia.
- b) Un grupo de personas que viven en un área geográfica definida y que interactúan compartiendo normas, valores y lazos.**
- c) El conjunto de profesionales de la salud de un centro.
- d) Los pacientes que acuden a un hospital de tercer nivel.

Justificación: La comunidad implica la coexistencia en un territorio y la existencia de una red social y de interacción.

76. ¿Cuál de los siguientes es un ejemplo de Prevención Terciaria de enfermería comunitaria?

- a) Tamizaje de cáncer de mama.
- b) Campaña de vacunación de VPH.
- c) **Programa de rehabilitación funcional para pacientes con secuelas de ACV.**
- d) Educación sobre el uso de casco en motociclistas.

Justificación: La Prevención Terciaria busca reducir las y la discapacidad de una enfermedad ya establecida, enfocándose en la rehabilitación.

77. La Ficha Familiar clasifica una vivienda con más de personas por dormitorio como:

- a) Vulnerabilidad.
- b) Sin riesgo.
- c) Estructura vulnerable.
- d) **Hacinamiento.**

Justificación: El hacinamiento se define técnicamente como la situación de cohabitación en la que el número de personas en un dormitorio es superior a personas, lo que es un factor de riesgo para enfermedades respiratorias e infecciosas.

78. El Análisis de la Situación de Salud (ASIS) tiene como objetivo principal:

- a) Recolectar datos individuales de cada paciente en el centro.
- b) **Identificar y priorizar los problemas de salud de la población basados en los DSS y la epidemiología.**
- c) Administrar el presupuesto de las unidades de salud.
- d) Realizar la vigilancia pasiva de eventos no transmisibles.

Justificación: El ASIS es una herramienta metodológica esencial del que permite a los (Equipos de Atención Integral) comprender y priorizar los problemas de su territorio.

79. En el Ecomapa familiar, una línea punteada y recta entre la familia y la escuela indica:

- a) Relación fuerte.
- b) Relación conflictiva.
- c) **Relación débil o tenue.**
- d) Flujo de energía unidireccional.

Justificación: En el Ecomapa, la línea continua indica una relación fuerte, la línea quebrada indica una relación conflictiva y la línea punteada indica una relación débil o tenue.

80. ¿Cuál de los siguientes se clasifica como un **Determinante Social de la Salud () Intermedio**?

- a) Etnia y género.

- b) Rendimiento académico y tasa de mortalidad.
- c) Estilos de vida (consumo de alcohol, dieta, ejercicio).**
- d) Estructura política y gobernanza.

Justificación: *Los Intermedios son aquellos factores psicosociales, conductuales y biológicos que están influenciados por los estructurales (por ejemplo, el nivel educativo afecta el estilo de vida).*

81. La Educación Sanitaria en la comunidad tiene como principal objetivo de enfermería:

- a) Transferir el diagnóstico médico al paciente.
- b) Lograr la a los prescritos.
- c) Promover cambios sostenibles en los comportamientos y estilos de vida.**
- d) Aumentar la tasa de anual.

Justificación: *El objetivo más amplio de la educación sanitaria es la promoción de salud, logrando que la gente se empodere para tomar decisiones saludables.*

82. El Modelo de Cuidado de la Medicina Andina (Medicina Ancestral) se centra principalmente en la visión holística de la enfermedad como un desequilibrio entre:

- a) El cuerpo y la mente.
- b) El individuo y la comunidad.
- c) El ser humano, la naturaleza (Pachamama) y el (espiritualidad).**
- d) La dieta y el ejercicio.

Justificación: *La medicina ancestral andina es profundamente holística, entendiendo la salud como la armonía entre el individuo y su entorno natural y espiritual.*

83. El ODS3 (Salud y Bienestar) incluye una meta enfocada en la reducción de las ITS. ¿Cuál es el objetivo global relacionado con el SIDA?

- a) Reducir la tasa de en adolescentes.
- b) Poner fin a las epidemias de SIDA, tuberculosis y malaria para 2030.**
- c) Universalizar la prueba de VIH en gestantes.
- d) Reducir la mortalidad por SIDA en 50%.

Justificación: *Poner fin a las de las principales enfermedades transmisibles es la meta 3.3 del ODS 3.*

84. ¿Cuál es el rol principal del Equipo de Atención Integral de Salud (EAS) en el MAIS?

- a) Dirigir el hospital de segundo nivel.
- b) Realizar las compras de medicamentos.
- c) Ser responsable de la de la de un (sectorización).**
- d) Administrar la vigilancia epidemiológica de la provincia.

Justificación: *El EAS es la unidad operativa del MAIS, encargada de la atención directa y el cuidado de una población específica a través de la sectorización.*

85. La estrategia de Participación Comunitaria se implementa en enfermería comunitaria mediante:

- a) La imposición de normas de higiene a las familias.
- b) La toma de todas las decisiones por el personal de salud.
- c) La creación y el apoyo a comités de salud o comunitarios.**
- d) La referencia obligatoria de todos los casos de desnutrición.

Justificación: *La participación implica que la comunidad se involucre en la identificación y solución de sus problemas de salud.*

86. El principio de Equidad en la Atención Primaria de Salud () exige que el sistema de salud:

- a) Trate a todos los individuos de la misma manera, sin importar su necesidad.
- b) Solo dé atención a quienes puedan pagarla.
- c) Priorice la asignación de recursos a las poblaciones con mayor necesidad o vulnerabilidad para reducir desigualdades.**
- d) Ofrezca solo servicios de rehabilitación.

Justificación: *La Equidad no es lo mismo que la igualdad; busca distribuir los recursos según la necesidad, eliminando las barreras y en salud.*

87. ¿Cuál es un ejemplo de DSS Estructural que requiere una intervención a nivel de política pública?

- a) Consumo de tabaco individual.
- b) Falta de ejercicio.
- c) Nivel de ingresos económicos y educación.**
- d) Exposición a humo en el hogar.

Justificación: *Los Estructurales son las fuerzas socioeconómicas y políticas que dan forma a las condiciones de vida (ingresos, educación, etnia, género).*

88. En la fase de Control del proceso administrativo, ¿cuál es la acción principal que debe realizar la enfermera jefa?

- a) Determinar las del próximo año.
- b) Asignar las tareas y los recursos.
- c) Medir el desempeño real y compararlos con los estándares establecidos.**
- d) Motivar al personal.

Justificación: *El Control es la función de supervisión y evaluación para asegurar que los resultados se alinean con los objetivos y estándares de calidad.*

89. La Tasa de Letalidad es un indicador epidemiológico que se calcula dividiendo:

- a) El número de casos nuevos por la población total.
- b) El número de muertos por una enfermedad y el número de casos confirmados de esa enfermedad.**
- c) El número de casos existentes por la población total.
- d) El número de muertes por todas las causas entre la población total.

Justificación: *La Tasa de Letalidad mide la gravedad de una enfermedad, indicando la proporción de personas diagnosticadas que mueren a causa de ella.*

90. Un enfermero utiliza el para su registro clínico. La sección (Assessment/Análisis) contiene:

- a) Los datos objetivos (signos vitales, resultados).
- b) Los datos subjetivos (lo que el paciente refiere).
- c) La interpretación de los datos y la formulación del diagnóstico de enfermería.**
- d) La evaluación de eficacia del plan.

Justificación: *La de es el Análisis o Assessment (en inglés), donde la enfermera sintetiza los datos y para llegar al de enfermería.*

91. El Estudio de Cohorte en investigación epidemiológica se caracteriza por:

- a) Analizar retrospectivamente casos y controles.
- b) Seguir prospectivamente a un grupo expuesto y a uno no expuesto para determinar la incidencia del resultado.**
- c) Describir la prevalencia de una enfermedad en un momento dado.
- d) Generar hipótesis sin analizar variables.

Justificación: *Los estudios de son longitudinales y analíticos. Se inician a partir de la exposición para medir su efecto en el futuro, estableciendo causalidad.*

92. El principio de gestión de inventarios (First In, First Out) en la gestión de recursos materiales significa que:

- a) Los artículos más baratos se usan primero.
- b) Los artículos más costosos se usan primero.
- c) Los artículos que entran próximos a caducar con los primeros en salir.**
- d) Los artículos que se piden primero se pagan primero.

Justificación: *El FIFO es fundamental para el manejo de insumos médicos, ya que prioriza el uso de los artículos con fecha de caducidad más cercana para evitar pérdidas.*

93. ¿Cuál es la escala de medición que posee unos cero absolutos (cero significa ausencia total del atributo, ej. el peso o la longitud)?

- a) Nominal.
- b) Ordinal.
- c) Intervalar.

d) Razón.

Justificación: *La escala de Razón es el nivel de medición más alto. Permite la comparación por cociente porque tiene unos cero absolutos.*

94. La Gobernanza en Enfermería se define como el proceso por el cual:

- a) El personal de enfermería administra el presupuesto del hospital.
- b) Se establecen los sistemas de toma de decisiones y rendición de cuentas**
Se realizan los cálculos del personal.
- c) Se utiliza la vigilancia epidemiológica.

Justificación: *La Gobernanza se refiere a las estructuras formales para la dirección, el liderazgo y la toma de decisiones.*

95. El Índice de Satisfacción del Paciente es un indicador de calidad de enfermería que se clasifica como:

- a) Indicador de estructura.
- b) Indicador de proceso.
- c) Indicador de resultado.**
- d) Indicador de eficiencia.

Justificación: *La satisfacción es un resultado percibido por el paciente, influenciado por la estructura y los procesos de cuidado.*

96. En la investigación de un Brote Epidemiológico, la primera acción después de la sospecha es:

- a) Establecer un cerco epidemiológico.
- b) Verificar el diagnóstico y la existencia del brote.**
- c) Administrar la vacuna a toda la población en riesgo.
- d) Entrevistar a todos los contactos del primer caso.

Justificación: *Es crucial confirmar que lo reportado es realmente un brote y no un error o un fenómeno esperado, mediante la aplicación de la definición estandarizada de caso.*

97. ¿Cuál es la principal fuente de información en la Vigilancia Epidemiológica Pasiva?

- a) El equipo de salud realiza encuestas casa por casa.
- b) La búsqueda activa de casos en la comunidad.
- c) Los reportes regulares y obligatorio de las unidades de salud.**
- d) La revisión de la literatura científica.

Justificación: *La Vigilancia Pasiva se basa en el flujo de información de abajo hacia arriba (desde el hospital/centro de salud al nivel superior), sin que medie una búsqueda activa.*

98. El nivel de evidencia científica más alto para guiar la toma de decisiones clínicas y la elaboración de protocolos es:

- a) Estudio de caso y controles.
- b) Ensayos clínicos aleatorios individuales.
- c) Estudios de cohorte.
- d) Revisiones sistemáticas y metaanálisis de ECA**

Justificación: *Las Revisiones sintetizan la evidencia de múltiples estudios de alta calidad, minimizando el riesgo de error y proporcionando el mayor nivel de confianza.*

99. ¿Cuál es el principal objetivo del Cálculo de Personal de Enfermería en un servicio?

- a) Reducir el gasto de personal a un mínimo.
- b) Asegurar el adecuado de personal para atender la demanda de cuidado.**
- c) Aumentar la rotación del personal.
- d) Determinar los salarios de las enfermeras.

Justificación: *El cálculo es una herramienta administrativa que garantiza la seguridad del paciente y la calidad del cuidado, tomando en cuenta las horas de atención requeridas y factores de corrección.*

100. ¿Qué principio ético se aplica cuando una enfermera en investigación se asegura de que los beneficios potenciales del estudio superen los riesgos potenciales para los participantes?

- a) Autonomía.
- b) Justicia.
- c) Beneficencia.**
- d) No maleficencia.

Justificación: *La Beneficencia exige al investigador maximizar los beneficios para los participantes o la sociedad, mientras que la exige minimizar el daño. Ambos principios se consideran en la relación riesgo-beneficio.*

101. El Plan de reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal en Ecuador aborda indicadores sociales y económicos. ¿Qué elemento clave debe asegurar la enfermera en el primer nivel de atención para reducir la mortalidad materna?

- a) Controlar la edad gestacional para asegurar que la embarazada sea mayor de 18 años.
- b) Aplicación del formulario perinatal y correcto manejo del SCORE MAMA.**
- c) Referir a toda embarazada a hospital de tercer nivel para el parto.
- d) Realizar la prueba de VIH y Sífilis en la primera visita prenatal.

Justificación: *El uso del SCORE MAMA (una herramienta de alerta temprana) y el formulario perinatal son herramientas estandarizadas del MSP que permiten la valoración de riesgo obstétrico para la detección oportuna y la derivación adecuada de*

las complicaciones del embarazo, siendo cruciales para la reducción de la mortalidad materna.

102. Se realiza la valoración de un recién nacido a término y sano. ¿Cuáles son los dos procedimientos básicos de neonatología que realiza la enfermera inmediatamente después del nacimiento como parte de la profilaxis del RN?

- a) Tamizaje metabólico y control de glucosa.
- b) Profilaxis oftálmica y control antihemorrágico.**
- c) Control de bilirrubinas y fototerapia.
- d) Reanimación neonatal y oxigenoterapia.

Justificación: La profilaxis oftálmica (prevención de conjuntivitis neonatal) y el control antihemorrágico (administración de vitamina K) son los dos procedimientos básicos de neonatología que se realizan de forma sistemática y obligatoria en el recién nacido sano para prevenir complicaciones inmediatas.

103. Una gestante con 32 semanas acude a control prenatal y se le diagnostica Diabetes Gestacional. ¿Cuál es el principal cuidado de enfermería que debe enfatizar en su educación para evitar complicaciones del embarazo?

- a) Realizar ejercicio físico de alto impacto para bajar de peso rápidamente.
- b) Cumplir con la medicación oral para trastornos hipertensivos.
- c) Monitoreo estricto de la glucemia y educación sobre dieta hipoglucémica.**
- d) Evitar por completo las visitas al centro de salud hasta el parto.

Justificación: La diabetes gestacional es una complicación endocrina que requiere el control metabólico a través de la dieta, la actividad física y, si es necesario, la insulino terapia. La enfermera debe educar a la paciente para prevenir complicaciones fetales y maternas.

104. Según el temario de cuidados en la niñez, la enfermera debe realizar la Valoración Integral del niño y adolescente. Un componente esencial en este proceso es la identificación del:

- a) Código Orgánico Integral Penal (COIP).
- b) Carnet de salud infantil.**
- c) Sistema de Vigilancia Epidemiológica.
- d) Proceso Administrativo.

Justificación: El Carnet de salud infantil es la herramienta de registro fundamental para la valoración integral, ya que contiene el historial de vacunación, el seguimiento del crecimiento y desarrollo, y las patologías previas.

105. En la atención a la adolescente, la enfermera debe abordar los principales problemas de salud. ¿Cuál es la tríada de problemas psicosociales y de salud mental que requieren especial vigilancia en la adolescencia?

- a) Trastornos metabólicos, violencia de género e infecciones respiratorias.
- b) Obesidad, hipertensión y diabetes.

c) **Trastornos alimenticios, depresión/suicidios y adicciones.**

d) Enfermedades transmitidas por vectores, traumatismos y asma.

Justificación: *El temario identifica claramente los trastornos alimenticios, la depresión/suicidios y las adicciones como los principales problemas de salud mental y psicosociales que la enfermera debe abordar en la adolescencia.*

106. En el tema de Cuidados de enfermería en el embarazo normal y control prenatal, ¿cuál es el factor de riesgo obstétrico materno (clasificación de riesgo) que debe identificar la enfermera en la primera valoración?

a) Factores Biofísicos (presencia de una enfermedad crónica como Diabetes).

b) Factores Sociodemográficos (edad materna < 18 o > 35 años).

c) Factores Psicosociales (abuso de sustancias o violencia intrafamiliar).

d) **Todas las anteriores.**

Justificación: *La valoración integral de la embarazada según el temario incluye la identificación de factores de riesgo obstétrico maternos en todas sus categorías: biofísicos, psicosociales, sociodemográficos y ambientales.*

107. Durante la valoración del puerperio, la enfermera debe observar los cambios anatomofisiológicos y psicológicos de la madre. ¿Cuál es el principal objetivo del alojamiento conjunto que debe promover la enfermera?

a) Asegurar que el padre participe activamente en el cuidado del RN.

b) **Fomentar el vínculo afectivo temprano y la lactancia materna exclusiva.**

c) Reducir la probabilidad de infecciones nosocomiales en el RN.

d) Permitir que la madre descanse completamente después del parto.

Justificación: *El alojamiento conjunto (mantener al recién nacido con su madre 24 horas al día) es una práctica hospitalaria clave para facilitar el inicio de la lactancia materna a demanda y fortalecer el vínculo afectivo entre la madre y el bebé.*

108. Una recién nacida presenta signos de cianosis distal (acrocianosis) y está temblorosa después del baño. La enfermera debe intervenir inmediatamente con acciones de Termorregulación. ¿Cuál es el cuidado de enfermería prioritario para evitar la pérdida de calor por evaporación en el neonato?

a) Colocar al neonato cerca de un calentador (pérdida por radiación).

b) **Secar inmediatamente al recién nacido con toallas precalentadas.**

c) Abrir la cuna térmica y exponer la piel al aire (pérdida por convección).

d) Cambiar el colchón frío por uno tibio (pérdida por conducción).

Justificación: *La evaporación de líquidos de la piel húmeda es la principal causa de pérdida de calor en el recién nacido inmediatamente después del parto. Secar al recién nacido de forma inmediata previene esta pérdida.*

109. El VPH es un tema central en la salud sexual y reproductiva de la mujer. En el programa de vacunación contra el VPH en Ecuador, ¿cuál es el grupo etario objetivo principal para la administración de las dosis?

- a) Mujeres mayores de 25 años.
- b) Recién nacidos antes de los 6 meses.
- c) **Niñas y adolescentes de 9 a 14 años.**
- d) Hombres adultos de 18 a 35 años.

Justificación: La vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) es más efectiva cuando se administra antes del inicio de la vida sexual, por lo que el grupo objetivo prioritario en el ENI del MSP son las niñas y adolescentes de 9 a 14 años (usualmente 2 dosis).

110. En la atención del Puerperio Normal, ¿cuál de los siguientes cambios anatómicos se considera fisiológico y la enfermera debe explicar a la madre que está ocurriendo?

- a) Aumento del sangrado vaginal de forma súbita y abundante.
- b) **Involución uterina (descenso del fondo uterino).**
- c) Aparición de fiebre mayor a 38°C persistente.
- d) Presencia de dolor en la pantorrilla con enrojecimiento.

Justificación: La involución uterina es un cambio fisiológico normal del puerperio donde el útero gradualmente vuelve a su tamaño normal (desciende aproximadamente 1 cm por día). Los otros signos son indicadores de complicaciones (hemorragia, infección o tromboflebitis).

111. Plan de reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal. ¿Cuál de los siguientes indicadores es un factor de riesgo sociodemográfico clave en el embarazo, según las guías del MSP?

- a) Presión arterial diastólica mayor a 120.
- b) Presencia de Diabetes Mellitus tipo 2.
- c) **Edad materna menor a 18 años o mayor a 35 años.**
- d) Uso de sustancias psicoactivas durante el embarazo.

Justificación: La edad materna se considera un factor de riesgo sociodemográfico. Los embarazos en adolescentes y en mujeres mayores tienen un riesgo incrementado de complicaciones maternas y neonatales.

112. El SCORE MAMA se utiliza para la detección y manejo de complicaciones. Un puntaje alto en esta escala indica:

- a) Buen bienestar fetal y maduración pulmonar.
- b) Riesgo obstétrico bajo y control en primer nivel.
- c) **Necesidad de activar la clave obstétrica y derivación inmediata a un nivel superior.**
- d) Embarazo normal, sin factores de riesgo psicosocial.

Justificación: El SCORE MAMA es una herramienta de alerta temprana. Un puntaje elevado sugiere descompensación o alto riesgo de complicaciones (como trastornos hipertensivos o sepsis) y desencadena la activación de la clave obstétrica (amarilla o roja) para la estabilización y referencia urgente.

113. En el tema de Farmaconocividad y teratogenicidad en el embarazo, la enfermera debe educar a la gestante sobre el riesgo de tomar ciertos medicamentos. La etapa del embarazo con mayor riesgo de teratogenicidad (malformaciones) en el feto es:

- a) Tercer trimestre (semanas 28 a 40).
- b) El periodo de organogénesis (primer trimestre, semanas 3 a 8).**
- c) El periodo periconcepcional (antes de la concepción).
- d) Segundo trimestre (semanas 13 a 27).

Justificación: *La organogénesis es el periodo en el que se están formando los órganos vitales del embrión. Es la etapa de mayor susceptibilidad a los agentes teratógenos, con riesgo de causar malformaciones mayores.*

114. El tamizaje metabólico neonatal es un procedimiento básico en neonatología. ¿Cuál es el momento ideal para la toma de la muestra de sangre para que la prueba sea efectiva, según la normativa?

- a) En las primeras 12 horas de vida, antes de la lactancia.
- b) Después de 48 horas de vida y antes del séptimo día.**
- c) Antes del alta hospitalaria, sin importar la edad.
- d) En la primera semana de control del niño sano en el centro de salud.

Justificación: *El tamizaje metabólico neonatal (para detectar hipotiroidismo congénito, fenilcetonuria, etc.) requiere un mínimo de ingesta de leche (proteínas) para que los metabolitos se acumulen y la prueba sea fiable. El límite es el séptimo día de vida para asegurar una intervención temprana.*

115. Complicaciones y problemas de la lactancia materna. ¿Cuál es la principal indicación de enfermería para el manejo de la mastitis infecciosa (inflamación e infección de la mama)?

- a) Suspender la lactancia en la mama afectada y usar leche de fórmula.
- b) Aplicar compresas frías únicamente y evitar la extracción de leche.
- c) Continuar la lactancia materna con mayor frecuencia y usar antibióticos si están indicados.**
- d) Drenar la mama mediante incisión y drenaje quirúrgico de inmediato.

Justificación: *La indicación fundamental en el manejo de la mastitis es el vaciado completo y frecuente de la mama, que se logra manteniendo la lactancia o extrayendo la leche. Esto previene el estancamiento de la leche (causa principal) y acelera la recuperación, junto con antibióticos si son necesarios.*

116. Durante el Control Prenatal, la enfermera realiza la medición de la Altura Uterina (AU). Una AU que es significativamente menor a lo esperado para la edad gestacional (EG) puede indicar:

- a) Macrosomía fetal.
- b) Placenta previa.
- c) Restricción del Crecimiento Intrauterino (RCIU) u Oligohidramnios.**

d) Embarazo múltiple.

Justificación: La Altura Uterina es una medida de pesquisa. Una AU que se encuentra por debajo del percentil 10 para la EG es un signo de alarma que puede indicar que el feto no está creciendo adecuadamente (RCIU) o que hay poco líquido amniótico (Oligohidramnios).

117. Control de Crecimiento y Desarrollo, la enfermera valora a un lactante de 6 meses. ¿Cuál es el principal hito de desarrollo psicomotor que se espera que el niño logre a esta edad?

- a) Deambular sin ayuda.
- b) Sentarse sin apoyo y girar sobre sí mismo.**
- c) Decir sus primeras palabras (mamá/papá).
- d) Tomar objetos pequeños con pinza fina.

Justificación: El hito de sentarse sin apoyo se logra generalmente entre los 6 y 8 meses de edad. El control de tronco es esencial para el desarrollo de otras habilidades.

118. El ENI incluye la vacuna contra la Fiebre Amarilla. ¿Cuál es la principal indicación de la enfermera para la administración de esta vacuna en el esquema regular de la niñez?

- a) Se administra de rutina a todos los niños en la primera infancia.
- b) Se administra a niños a partir de los 12 meses de edad que residen en zonas endémicas o de alto riesgo.**
- c) Se administra únicamente a niños que viajan fuera del país.
- d) Se administra con refuerzo anual a partir de los 5 años.

Justificación: La vacuna contra la Fiebre Amarilla se aplica a partir de los 12 meses de edad y es obligatoria solo para la población que vive en áreas consideradas de riesgo endémico por el MSP. No es una vacuna de rutina nacional.

119. Un niño de 2 años recibe la vacuna SRP (Sarampión, Rubéola, Parotiditis). Si el niño desarrolla fiebre leve y una erupción cutánea maculopapular 10 días después de la inyección, ¿cómo debe clasificar la enfermera este evento?

- a) Reacción anafiláctica grave.
- b) Evento coincidente (independiente de la vacuna).
- c) Reacción relacionada con el componente de la vacuna (inducida por virus vivos).**
- d) Error programático por mala técnica de inyección.

Justificación: La SRP es una vacuna de virus vivos atenuados. Es una reacción vacunal predecible y leve que puede causar fiebre y un exantema parecido al sarampión (pero no contagioso) aproximadamente 5 a 12 días después de la inyección, al coincidir con la replicación viral atenuada.

120. En el Control de Crecimiento y Desarrollo, la enfermera evalúa la Curva de Crecimiento (Peso/Edad) de un lactante y encuentra que está por debajo del percentil. ¿Qué clasificación nutricional debe asignar la enfermera?

- a) Sobrepeso.
- b) Normal.
- c) Bajo peso o Desnutrición Global.**
- d) Talla baja para la edad.

Justificación: *El parámetro Peso/Edad por debajo del percentil indica un Bajo Peso (o Desnutrición Global) y es un indicador clave de que el niño no está recibiendo suficiente ingesta calórica o está en un proceso de desnutrición.*

121. El ENI incluye la vacuna DPT (Difteria, Tosferina y Tétanos). ¿Cuál es el intervalo de tiempo mínimo que debe respetarse entre las dosis de la serie primaria de esta vacuna?

- a) 2 días.
- b) menos de 1 mes.
- c) 4 semanas (28 días).**
- d) 2 meses.

Justificación: *La mayoría de las vacunas parenterales requieren un intervalo mínimo de 4 semanas (28 días) entre dosis para permitir una respuesta inmunológica adecuada antes de la siguiente exposición antigénica.*

122. ¿Cuál es el factor de riesgo que, según el MSP y el temario, es la principal causa prevenible de Restricción del Crecimiento Intrauterino (RCIU) y partos prematuros?

- a) Edad materna avanzada (mayor de 40 años).
- b) Diabetes gestacional.
- c) Consumo de cigarrillo y/o sustancias psicoactivas durante el embarazo.**
- d) Infección urinaria no tratada.

Justificación: *El tabaquismo y el uso de sustancias psicoactivas son factores que generan vasoconstricción y comprometen el flujo sanguíneo uteroplacentario, siendo la principal causa prevenible de bajo peso al nacer y RCIU.*

123. En el cuidado del Puerperio Inmediato, la enfermera debe evaluar la presencia de signos de alarma de hemorragia. ¿Cuál es el signo clínico que indica que la vejiga está distendida y puede estar contribuyendo a la atonía uterina?

- a) Dolor abdominal irradiado a la espalda.
- b) Fondo uterino desviado lateralmente y por encima del ombligo.**
- c) Hipotensión arterial y taquicardia.
- d) Loquios serosos abundantes y olorosos.

Justificación: Una vejiga llena y distendida impide la contracción uterina adecuada (atonía) y desplaza el útero hacia un lado. La indicación de enfermería es el vaciamiento inmediato de la vejiga (espontáneo o por sondaje).

124. Una puérpera que presenta dolor, calor, enrojecimiento y un bulto en el cuadrante superior externo de la mama derecha. Refiere tener escalofríos y una temperatura de 37.8 ¿Cuál es la indicación prioritaria de enfermería para el manejo de esta posible mastitis infecciosa?

- a) Suspender la lactancia inmediatamente en ambas mamas para reposo.
- b) Instruir a la madre para que mantenga la lactancia en la mama afectada para asegurar el vaciamiento.**
- c) Recomendar la aplicación de compresas frías permanentes sin extracción de leche.
- d) Iniciar antibióticos sistémicos sin vaciar la mama, ya que es lo principal.

Justificación: El tratamiento principal de la mastitis es el drenaje efectivo de la leche de la mama afectada, que se logra manteniendo la lactancia o extrayendo la leche. La estasis de leche empeora la condición y el dolor.

125. En la valoración de un recién nacido a término de vida, la enfermera debe utilizar la Escala de Silverman Anderson. ¿Qué indica un puntaje total de 0 más en esta escala?

- a) Recién nacido normal y sin dificultad respiratoria.
- b) Dificultad respiratoria leve.
- c) Dificultad respiratoria grave.**
- d) Retraso en el crecimiento intrauterino.

Justificación: La Escala de Silverman Anderson evalúa signos de dificultad respiratoria (aleteo nasal, quejido, retracciones, etc.). Un puntaje de 0 indica dificultad respiratoria grave y requiere intervención inmediata (oxigenoterapia y/o soporte ventilatorio).

126. Según el Esquema Nacional de Inmunizaciones (ENI), la vacuna BCG (Bacilo de Calmette y Guérin) se administra a todo recién nacido antes del alta. ¿Cuál es el sitio y la técnica de administración correctos?

- a) Vía intramuscular en el muslo.
- b) Vía subcutánea en el brazo.
- c) Vía intradérmica en la región deltoidea del brazo derecho.**
- d) Vía oral en dos dosis separadas.

Justificación: La vacuna BCG (contra la TBC grave) se administra obligatoriamente por vía intradérmica en la región deltoidea derecha para garantizar la formación de la pápula y la cicatrización característica, que sirve como indicador de vacunación.

127. Una gestante con de gestación presenta hipertensión, proteinuria e hiperreflexia. El cuidado de enfermería prioritario ante el riesgo de eclampsia es:

- a) Control de la glicemia cada horas.

- b) **Asegurar un ambiente tranquilo, reducir el ruido y la luz, y preparar el equipo para la administración de Sulfato de Magnesio.**
- c) Estimular el consumo de líquidos orales y sal.
- d) Iniciar la deambulaci3n y el ejercicio f3sico.

Justificaci3n: *La preeclampsia grave presenta riesgo inminente de eclampsia (convulsiones). La enfermera debe proteger a la paciente de est3mulos (luz/ruido) y tener listo el Sulfato de Magnesio, que es el f3rmaco de elecci3n para la neuro protecci3n.*

128. El principal foco de la consejer3a de enfermer3a en la adolescente sobre salud sexual y reproductiva es:

- a) Administrar anticonceptivos sin el consentimiento de los padres.
- b) Realizar la prueba de embarazo en cada visita.
- c) **Promover la toma de decisiones informadas, la prevenci3n de y la doble protecci3n.**
- d) Fomentar la abstinencia como 3nica opci3n.

Justificaci3n: *La consejer3a debe ser neutral, respetuosa y orientada a la prevenci3n de riesgos (y embarazo no deseado), promoviendo la doble protecci3n (cond3n y m3todo hormonal).*

129. Un ni1o se presenta deshidrataci3n leve por enfermedad diarreica aguda. Seg3n el plan de tratamiento 1cu3l es la indicaci3n de enfermer3a prioritaria en la unidad b3sica?

- a) Administrar hidrataci3n intravenosa.
- b) Referir al hospital de segundo nivel para monitoreo.
- c) **Aumentar la ingesta de l3quidos habituales (leche materna, f3rmula, sopas) y dar Suero de Rehidrataci3n Oral () despu3s de cada deposici3n.**
- d) Suspender la alimentaci3n s3lida.

Justificaci3n: *El Plan A de tratamiento para la deshidrataci3n leve o sin deshidrataci3n se basa en la rehidrataci3n oral ambulatoria y el aumento de la ingesta de l3quidos seguros para prevenir la progresi3n de la deshidrataci3n.*

130. Seg3n el Esquema Nacional de Inmunizaciones de Ecuador, 1cu3l es la vacuna que se administra primariamente para prevenir el c3ncer de cuello uterino?

- a) Hepatitis (B).
- b) (Difteria).
- c) **Virus del Papiloma Humano.**
- d) Neumococo.

Justificaci3n: *La vacuna contra el VPH se aplica a las ni1as (9 a1os) para prevenir la infecci3n persistente de los genotipos de alto riesgo que causan el c3ncer de c3rvix.*

131. Un reci3n nacido (12) de hora de vida presenta una temperatura corporal de . 1Cu3l es la acci3n prioritaria de enfermer3a para el manejo inmediato de esta hipotermia leve?

- a) Administrar antibióticos intravenosos y monitorizar la glucemia.
- b) Realizar el secado exhaustivo, el contacto piel con piel con la madre y cubrir con una manta caliente.**
- c) Referir inmediatamente a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.
- d) Administrar líquidos intravenosos para corregir la deshidratación.

Justificación: *La termorregulación es crítica. La medida más efectiva y prioritaria para corregir la hipotermia leve es el del calor: secado, contacto piel a piel y abrigo, que previene la pérdida de calor por evaporación y conducción.*

132. En la evaluación del Partograma durante la fase activa del trabajo de parto, la enfermera nota que la curva de dilatación toca la línea de alerta. ¿Cuál es la indicación inmediata para el equipo de salud?

- a) Continuar la observación, ya que es un hallazgo normal.
- b) Iniciar la deambulación y ejercicios de relajación.
- c) Aumentar la vigilancia fetal y materna, e iniciar la búsqueda de una causa y una corrección (ej. amniotomía, oxitocina).**
- d) Preparar a la paciente para una cesárea de emergencia.

Justificación: *La línea de alerta indica que el progreso del parto es más lento de lo esperado. Obliga al equipo a re-evaluar el caso y considerar acciones correctivas para prevenir la distocia, sin necesidad de una cesárea inmediata.*

133. Un niño de años sufre una quemadura por agua caliente que afecta toda la superficie de ambos brazos. Utilizando la Regla de los modificada para pediatría (o la de Lund-Browder), ¿qué porcentaje aproximado de la PIEL está quemada?

- a) (5 por cada brazo).
- b) (7 por cada brazo).
- c) (9 por cada brazo).**
- d) (6 por cada brazo).

Justificación: *En niños (especialmente preescolares), cada miembro superior (suma 9). Por lo tanto, ambos brazos suman 18.*

135. ¿Cuál es un signo de Agarre Ineficaz durante la lactancia materna que requiere corrección inmediata por parte de la enfermera?

- a) El labio inferior del bebé está evertido.
- b) La boca del bebé cubre gran parte de la aréola.
- c) La madre siente un dolor intenso en el pezón al succionar.**
- d) Se escucha al bebé deglutir la leche.

Justificación: *El dolor intenso y persistente en el pezón es el indicador más común y crítico de un agarre ineficaz, lo que puede llevar a grietas, trauma y eventualmente al abandono de la lactancia.*

136. Al valorar a un adulto mayor con Insuficiencia Cardíaca Congestiva (ICC), la enfermera debe sospechar una descompensación si el paciente presenta un aumento

de peso súbito, disnea y crepitantes pulmonares. ¿Qué cuidado de enfermería es prioritario en el manejo del desequilibrio hidroelectrolítico de este paciente?

- a) Administración de soluciones hipotónicas (ej. Cloruro de Sodio 0.45%).
- b) Restricción hídrica estricta y control de balance hídrico.**
- c) Administración de soluciones hiperosmolares.
- d) Aumento de la ingesta de sodio para mejorar la presión arterial.

Justificación: La Insuficiencia Cardíaca Congestiva (ICC) implica una incapacidad del corazón para bombear eficazmente, lo que conduce a la retención de líquidos. El cuidado prioritario de enfermería es el control estricto de la ingesta y la eliminación (balance hídrico) y la restricción hídrica para evitar la sobrecarga de volumen.

137. En el manejo de la vía aérea en pacientes adultos, la oxigenoterapia requiere que la enfermera seleccione el dispositivo adecuado para el flujo de oxígeno. ¿Qué dispositivo se utiliza cuando se requiere una concentración de oxígeno (FiO₂) precisa?

- a) Cánula nasal.
- b) Mascarilla simple.
- c) Mascarilla Venturi.**
- d) Tienda facial.

Justificación: La Mascarilla Venturi es el dispositivo de elección para pacientes que requieren una FiO₂ específica (ej. pacientes con EPOC), ya que utiliza adaptadores de colores que controlan con precisión la mezcla de oxígeno y aire ambiente.

138. Traumatismo Cráneo Encefálico (TCE). Durante la monitorización de un paciente con TCE, el cuidado de enfermería más crucial es la valoración neurológica mediante la escala de:

- a) Escala de Braden.
- b) Escala de Ramsay.
- c) Escala de Apgar.
- d) Escala de Coma de Glasgow.**

Justificación: La Escala de Coma de Glasgow es la herramienta estándar y más importante para la valoración neurológica en el paciente con traumatismo cráneo encefálico (TCE), ya que cuantifica el nivel de conciencia a través de la respuesta ocular, verbal y motora.

139. ¿Cuál de las siguientes acciones es una responsabilidad exclusiva de la enfermera instrumentista en la organización de áreas quirúrgicas?

- a) Traslado del paciente de la sala de espera al quirófano.
- b) Preparación y mantenimiento del campo estéril.**
- c) Conteo de material estéril antes de la esterilización.
- d) Registro de los tiempos quirúrgicos en la historia clínica.

Justificación: *La enfermera instrumentista trabaja dentro del campo estéril, siendo su función primordial la preparación, mantenimiento y control del campo estéril y el manejo directo del instrumental quirúrgico.*

140. El Cuidado Paliativo se enfoca en mejorar la calidad de vida de pacientes y familias que enfrentan problemas asociados a enfermedades potencialmente mortales. ¿Cuál es el principal enfoque de enfermería en el manejo del dolor paliativo?

- a) Administrar medicamentos solo cuando el dolor se vuelve insoportable.
- b) Aplicar terapia farmacológica y no farmacológica con base en la valoración periódica del dolor.**
- c) Usar únicamente terapias no farmacológicas, como la distracción y el frío.
- d) Suspender todos los medicamentos que no sean analgésicos.

Justificación: *El cuidado paliativo requiere un manejo proactivo del dolor. La enfermera debe realizar una valoración constante del dolor y aplicar una estrategia integral que combine la terapia farmacológica (según la escalera analgésica) y las terapias no farmacológicas para lograr un control óptimo.*

141. El tema de Cuidados de enfermería en problemas respiratorios incluye la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC). ¿Cuál es la principal meta del cuidado de enfermería en el paciente con exacerbación de EPOC y disnea?

- a) Fomentar la administración de oxígeno con mascarilla con reservorio sin reinhalación. B
- b) Promover la posición Fowler y la técnica de respiración con labios fruncidos.**
- c) Asegurar una ingesta hídrica mínima de 4 litros por día.
- d) Fomentar el uso de sedantes para reducir la ansiedad.

Justificación: *La posición Fowler o semi-Fowler facilita la expansión pulmonar. La respiración con labios fruncidos es una técnica no farmacológica que ayuda a mantener las vías aéreas abiertas durante la espiración, mejorando el intercambio gaseoso en pacientes con EPOC.*

142. En el tema de Insulinoterapia y nutrición parenteral, la enfermera debe conocer el riesgo de una complicación al suspender súbitamente la Nutrición Parenteral Total (NPT). ¿Qué evento metabólico adverso es el más probable si se suspende abruptamente una infusión de NPT?

- a) Hipercalcemia.
- b) Hipoglucemia de rebote.**
- c) Acidosis metabólica.
- d) Hiponatremia.

Justificación: *La NPT contiene altas concentraciones de glucosa, lo que estimula la producción endógena de insulina. Si la NPT se interrumpe abruptamente, los niveles altos de insulina permanecen en el torrente sanguíneo, agotando la glucosa y causando una hipoglucemia de rebote. La NPT debe retirarse de forma gradual o sustituirse con una infusión de Dextrosa al 10%.*

143. Enfermedades transmitidas por vectores. En una zona de riesgo de Dengue, ¿cuál es el componente del cuidado de enfermería comunitario prioritario y que se enfoca en el determinante ambiental?

- a) Promover el uso de repelentes personales.
- b) Aislamiento estricto de los pacientes con fiebre.
- c) Educación comunitaria sobre la eliminación de criaderos de mosquitos (contenedores de agua).**
- d) Detección y tratamiento de la fiebre con paracetamol.

Justificación: *El Dengue es transmitido por el mosquito Aedes aegypti, el cual se reproduce en agua estancada (criaderos). La acción más efectiva a nivel comunitario (determinante ambiental) es la eliminación de estos criaderos a través de la participación activa de la comunidad (mingas).*

144. En la valoración del adulto mayor, la Gerontología promueve el envejecimiento activo y saludable. ¿Cuál es una característica fundamental de este concepto?

- a) Evitar toda actividad física para no sobrecargar las articulaciones.
- b) Mantener la participación social, física y mental a lo largo de la vida.**
- c) Concentrar el cuidado en la terapia farmacológica de las enfermedades crónicas.
- d) Aceptar la dependencia como parte inevitable de la vejez.

Justificación: *El envejecimiento activo es definido por la OMS como el proceso de optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen.*

145. Durante la transfusión de sangre y sus componentes, la enfermera debe monitorear la velocidad de infusión. ¿Cuál es el tiempo máximo permitido para completar la transfusión de una unidad de glóbulos rojos empaquetados?

- a) 1 hora.
- b) 4 horas.**
- c) 6 horas.
- d) 8 horas.

Justificación: *El tiempo máximo de infusión de una unidad de sangre o glóbulos rojos empaquetados es de 4 horas para reducir el riesgo de proliferación bacteriana en la bolsa y la consecuente sepsis.*

146. En el tema de Cuidados de enfermería en problemas renales y urinarios, ¿cuál es el cuidado de enfermería de mayor prioridad en el paciente con Insuficiencia Renal Crónica (IRC) que está en estadio terminal?

- a) Fomentar la ingesta alta de proteínas para prevenir la desnutrición.
- b) Monitorización del acceso vascular (fistula o catéter) para la hemodiálisis.**
- c) Administración de soluciones parenterales hipertónicas.
- d) Restricción de la ingesta de potasio y calcio.

Justificación: *En la IRC terminal, el paciente depende de la terapia de reemplazo renal (diálisis). La monitorización y el cuidado del acceso vascular (fistula arteriovenosa o catéter central) son fundamentales para la supervivencia del paciente y la prevención de infecciones y fallas del acceso.*

147. Al abordar los problemas cerebrovasculares, se incluirá el Traumatismo Cráneo Encefálico (TCE). Un signo de alarma neurológico que requiere una intervención inmediata y reposicionamiento del paciente para prevenir el aumento de la Presión Intracraneal (PIC) es:

- a) Disminución gradual del puntaje en la Escala de Braden.
- b) Pupilas isocóricas y reactivas a la luz.
- c) Aumento de la Presión Arterial (PA) y bradicardia (Reflejo de Cushing).**
- d) Temperatura corporal normal y sin escalofríos.

Justificación: *El Reflejo o Triada de Cushing (Hipertensión arterial, Bradicardia y Alteraciones del patrón respiratorio) es un signo tardío y grave de aumento de la Presión Intracraneal (PIC), indicando isquemia del tronco encefálico y la necesidad de una intervención urgente.*

148. En el tema de Cuidados de enfermería en el preoperatorio, la enfermera realiza la valoración y utiliza escalas. ¿Qué escala es esencial para evaluar el riesgo de Trombosis Venosa Profunda (TVP) en el paciente quirúrgico?

- a) Escala de Braden.
- b) Escala de Aldrete.
- c) Escala de Caprini o la de Wells.**
- d) Escala de Ramsay.

Justificación: *Las escalas de Caprini o Wells son las herramientas validadas utilizadas para estratificar el riesgo de tromboembolismo venoso (TVP y TEP) en pacientes quirúrgicos y determinar la necesidad de profilaxis antitrombótica.*

149. El tema de Cuidados de enfermería en pacientes con desequilibrio hidroelectrolítico requiere el conocimiento de las soluciones. ¿Qué tipo de solución intravenosa debe usarse para reponer el volumen intravascular en un paciente con hipovolemia por deshidratación severa?

- a) Solución hipotónica (ej. Dextrosa 5% en agua).
- b) Solución hiperónica (ej. Cloruro de Sodio al 3%).
- c) Solución isotónica (ej. Cloruro de Sodio 0.9%).**
- d) Solución Coloidal (ej. Albúmina).

Justificación: *Las soluciones isotónicas (como el Cloruro de Sodio 0.9% o Ringer Lactato) tienen una osmolaridad similar al plasma, permanecen en el espacio intravascular y son la elección inicial para reponer el volumen circulante en casos de hipovolemia.*

150. En el tema de Diabetes Mellitus, la enfermera debe conocer las indicaciones de la Insulinoterapia. ¿Cuál es el sitio de inyección de insulina que permite la absorción más rápida y se utiliza para la corrección de hiperglucemias agudas?

- a) Muslo.
- b) Brazo (tríceps).
- c) Abdomen.**
- d) Glúteo.

Justificación: *La inyección de insulina en el abdomen (área periumbilical) generalmente ofrece la tasa de absorción más rápida, lo que la hace el sitio preferido para la administración de insulina de acción rápida para la corrección aguda de la glucemia.*

151. El tema de Cuidados de enfermería en el postoperatorio inmediato incluye la Escala de Aldrete. ¿Qué función tiene esta escala?

- a) Determinar el riesgo de úlceras por presión.
- b) Predecir el riesgo de caídas en el adulto mayor.
- c) Evaluar los criterios de alta de la Unidad de Recuperación Postanestésica (URPA).**
- d) Cuantificar el nivel de dolor postquirúrgico.

Justificación: *La Escala de Aldrete es utilizada por enfermería en la URPA para medir la recuperación del paciente de la anestesia, evaluando la actividad, respiración, circulación, nivel de conciencia y saturación de oxígeno antes de dar el alta a la sala general.*

152. En el manejo de la terapia transfusional, la enfermera debe realizar una verificación cruzada antes de colgar la unidad. ¿Cuál es el dato esencial que debe verificar la enfermera y el médico directamente en el brazalete del paciente y en la etiqueta de la unidad?

- a) El sexo y la fecha de nacimiento.
- b) El número de historia clínica y el diagnóstico.
- c) Nombre completo y número de cédula de identidad.**
- d) El tipo de componente y el grupo sanguíneo.

Justificación: *El estándar de seguridad para la transfusión de sangre requiere una verificación dual. Los datos identificativos esenciales del paciente, nombre completo y número de cédula, deben coincidir en el brazalete, en la solicitud y en la etiqueta de la unidad de sangre.*

153. Un paciente con Insuficiencia Renal Crónica (IRC) en hemodiálisis tiene una Fístula Arteriovenosa (FAV) en el antebrazo. ¿Cuál es el cuidado de enfermería de protección de la FAV más importante?

- a) Realizar la punción de la fístula solo con agujas de calibre.
- b) Tomar la Presión Arterial (PA) en el brazo de la fístula una vez por turno.
- c) Prohibir la toma de presión arterial, venopunciones o colocación de vías en el brazo de la fístula.**

- d) Aplicar compresas de calor para mejorar el flujo sanguíneo de la fistula.

Justificación: La FAV es el acceso vital para la diálisis. Cualquier compresión o trauma, como la toma de PA o venopunciones, puede dañar la fistula, causar trombosis o infección, comprometiendo su permeabilidad y la vida del paciente.

154. En el manejo de las úlceras por presión (UPP), la enfermera debe usar una escala de valoración de riesgo. ¿Qué escala es la más utilizada para predecir el riesgo de UPP, evaluando factores como la actividad, movilidad, nutrición y fricción?

- a) Escala de Glasgow.
- b) Escala de Ramsay.
- c) **Escala de Braden.**
- d) Escala de Aldrete.

Justificación: La Escala de Braden es el instrumento de elección en la práctica de enfermería para la prevención de UPP. Evalúa la percepción sensorial, humedad, actividad, movilidad, nutrición y fricción/cizallamiento, permitiendo clasificar el riesgo.

155. Un paciente diabético presenta Cetoacidosis Diabética (CAD). El principal riesgo que debe manejar la enfermera en la fase inicial de la reanimación es:

- a) Hipoglucemia.
- b) Hiperpotasemia.
- c) **Deshidratación severa y desequilibrio electrolítico.**
- d) Alcalosis respiratoria.

Justificación: La CAD se caracteriza por una hiperglucemia extrema que provoca una diuresis osmótica masiva, resultando en una deshidratación severa (hipovolemia) y pérdidas importantes de electrolitos (especialmente potasio). La prioridad inicial es la reanimación con líquidos.

156. En el tema de Cuidado Paliativo, la enfermera debe abordar el síntoma más angustiante al final de la vida. ¿Cuál es el objetivo de usar opioides, como la morfina, en el paciente paliativo con dolor severo?

- a) Curar el cáncer o la enfermedad de base.
- b) **Mantener el nivel de dolor en una escala EVA de 3.**
- c) Asegurar la sedación total del paciente.
- d) Reducir la ansiedad y el estrés del familiar.

Justificación: El manejo adecuado del dolor es la piedra angular del cuidado paliativo. El objetivo es proporcionar un control efectivo del dolor, generalmente apuntando a un nivel de dolor percibido como leve o inexistente (3 en la Escala Visual Analógica - EVA).

157. Un paciente con Insuficiencia Cardíaca Congestiva (ICC) está en tratamiento con un diurético de asa (Furosemida). ¿Qué electrolito debe monitorear la enfermera con especial atención por riesgo de depleción?

- a) Sodio

- b) Calcio
- c) Potasio**
- d) Magnesio

Justificación: Los diuréticos de asa (como Furosemida) actúan en el asa de Henle, aumentando la excreción de sodio, cloro y, crucialmente, potasio. La hipopotasemia es una complicación frecuente y puede causar arritmias cardíacas graves.

158. Asistencia de enfermería en el preoperatorio. ¿Qué preparación intestinal es esencial antes de una cirugía electiva abdominal o colorrectal?

- a) Dieta hipercalórica el día antes de la cirugía.
- b) Aplicación de enema evacuante y/o laxantes, según protocolo médico.**
- c) Restricción de líquidos orales únicamente antes de la cirugía.
- d) Colocación de una sonda nasogástrica por la noche.

Justificación: La preparación intestinal (limpieza mecánica) mediante enemas o laxantes se realiza para vaciar el colon y reducir el riesgo de contaminación de la herida quirúrgica durante los procedimientos abdominales o colorrectales.

159. Un paciente de con diagnóstico de Accidente Cerebrovascular (ACV) isquémico presenta un puntaje de Braden de 12. ¿Cuál es el diagnóstico de enfermería prioritario basado en este hallazgo?

- a) Dolor agudo relacionado con la isquemia cerebral.
- b) Riesgo de deterioro de la integridad cutánea (Úlcera por Presión) relacionado con la inmovilidad.**
- c) Deterioro de la comunicación verbal relacionado con la lesión cerebral.
- d) Patrón respiratorio ineficaz relacionado con la debilidad muscular.

Justificación: Un puntaje de Braden se clasifica como un Alto Riesgo de desarrollar úlceras por presión. Este hallazgo exige que el diagnóstico prioritario sea el Riesgo de Deterioro de la Integridad Cutánea y la implementación de un plan de prevención intensivo (cambios posturales, colchones especiales, hidratación).

160. En la valoración del riesgo de caídas en el adulto mayor, se utiliza una escala de valoración. ¿Qué acción de enfermería preventiva es esencial si el paciente obtiene un alto puntaje en la Escala de Morse o Downton?

- a) Restringir la ingesta de líquidos al mínimo.
- b) Implementar medidas de seguridad ambiental (barandales arriba, suelo seco) y acompañamiento constante.**
- c) Administrar un sedante fuerte para mantenerlo en cama.
- d) Retirar todos los dispositivos de ayuda (andador o bastón).

Justificación: Un alto riesgo de caídas (determinado por escalas como Morse o Downton) requiere la modificación del entorno (seguridad ambiental) y el aumento de la vigilancia para prevenir lesiones graves.

161. El tema de Líquidos y Electrolitos incluye las soluciones parenterales. ¿Cuál es el principal efecto de la administración de una solución hipotónica () en el espacio intravascular?

- a) Expande el volumen intravascular sin afectar el espacio intracelular.
- b) Desplaza el agua hacia el interior de las células (riesgo de edema celular).**
- c) Atrae líquido hacia el espacio intravascular (expansor de volumen).
- d) Mantiene el equilibrio osmótico entre los compartimentos.

Justificación: Una solución hipotónica tiene menor osmolaridad que el plasma, por lo que el agua se mueve del espacio intravascular hacia el espacio intracelular para igualar la concentración, lo que puede causar lisis celular si es excesivo.

162. Un paciente con Tubo de Tórax para drenar un neumotórax presenta burbujeo intermitente en la cámara de sello de agua. ¿Qué indica este hallazgo?

- a) Falla del sistema de aspiración y requiere aumento de la presión.
- b) Que hay un escape de aire del pulmón (neumotórax) y el sistema está funcionando.**
- c) Que el tubo de tórax está obstruido y debe ser irrigado.
- d) Que el pulmón está totalmente expandido y listo para el retiro del tubo.

Justificación: El burbujeo intermitente en la cámara de sello de agua es un hallazgo normal cuando hay aire drenando del pulmón (neumotórax). Indica que el sistema está drenando el aire eficazmente. El burbujeo continuo indica una fuga en el sistema o una fuga mayor en el pulmón.

163. En el manejo de la Insulinoterapia, la enfermera debe conocer las insulinas de acción más rápida. ¿Cuál es la principal indicación para la administración de insulina de acción rápida?

- a) Uso basal para cubrir las necesidades metabólicas.
- b) Como única insulina para el tratamiento de la Diabetes tipo 2.
- c) Administrarse inmediatamente antes o justo después de las comidas para cubrir el pico de glucemia postprandial.**
- d) Para mezclar con antibióticos intravenosos.

Justificación: Las insulinas de acción rápida tienen un inicio de acción de a minutos, por lo que su función principal es cubrir el aumento de glucosa que ocurre inmediatamente después de la ingesta de alimentos (pico postprandial).

164. En la organización de áreas quirúrgicas, ¿cuál es la principal responsabilidad de la Enfermera Circulante durante la cirugía?

- a) Manipular el material estéril dentro del campo quirúrgico.
- b) Mantener la comunicación entre el equipo estéril y el exterior, documentar y vigilar la asepsia ambiental.**
- c) Realizar el conteo final de gasas e instrumental.
- d) Entregar el instrumental directamente al cirujano.

Justificación: *La Enfermera Circulante es la única que no está estéril. Su rol es asegurar la seguridad del paciente, la documentación, el monitoreo del ambiente y proveer material al equipo estéril sin contaminar el campo.*

165. En un paciente con Ventilación Mecánica Invasiva, suena la alarma de alta presión de forma continua. ¿Cuál es la primera acción que debe realizar la enfermera?

- a) Desconectar el ventilador y ventilar al paciente manualmente.
- b) Avisar de inmediato al terapeuta respiratorio sin intervenir.
- c) Revisar si hay acodamiento del tubo endotraqueal o del circuito, o si el paciente está tosiendo/mordiéndose el tubo.**
- d) Aumentar el (Presión Positiva al Final de la Espiración) en el ventilador.

Justificación: *Una alarma de alta presión indica una obstrucción del flujo de aire. La primera acción es buscar causas fácilmente reversibles (acodamiento del circuito o el paciente mordiéndose el tubo) antes de asumir una complicación mayor.*

166. El paciente con Insuficiencia Renal Crónica que recibe su primera sesión de hemodiálisis de alta eficiencia está en riesgo de Síndrome de Desequilibrio Dialítico. ¿Cuál es el signo clínico que alerta a la enfermera sobre esta complicación?

- a) Hipotensión y signos de *shock* hipovolémico.
- b) Hipertensión y taquicardia refleja.
- c) Cefalea, náuseas, vómitos, confusión o convulsiones.**
- d) Dolor lumbar y escalofríos.

Justificación: *El Síndrome de Desequilibrio Dialítico es causado por el movimiento osmótico rápido del agua hacia el cerebro, resultando en edema cerebral. Los síntomas incluyen cefalea, náuseas, y en casos graves, confusión y convulsiones.*

167. ¿Cuál es el método más confiable para confirmar la correcta colocación de una Sonda Nasogástrica o Enteral en el paciente antes de iniciar la alimentación por primera vez?

- a) Auscultar un sonido de burbujeo sobre el epigastrio al inyectar aire.
- b) Confirmación radiológica (Rayos) de la posición de la punta de la sonda.**
- c) Medición del del aspirado gástrico.
- d) Observación de bilis o contenido gástrico claro en el aspirado.

Justificación: *La confirmación radiológica es el (gold standard) para la verificación inicial de la colocación de sondas de alimentación, ya que los otros métodos (auscultación o del aspirado) no son fiables para descartar una colocación pulmonar.*

168. En el manejo del Shock Séptico, el objetivo principal de la enfermera en la fase de reanimación con líquidos es:

- a) Lograr un (Presión Venosa Central).
- b) Mantener una (Presión Arterial Media).
- c) Mejorar la perfusión tisular y la oxigenación (ej. corrección del lactato).**

- d) Administrar antibióticos de amplio espectro en la primera hora.

Justificación: *Es un estado de hipoperfusión celular. El objetivo final de la reanimación (con líquidos y vasopresores) es restaurar la perfusión tisular y lograr la normalización de los indicadores de hipoxia, siendo el lactato el principal objetivo de reanimación.*

169. El Sistema Nacional de Salud en Ecuador está organizado en tres niveles de atención. El proceso de Contrarreferencia desde un hospital de segundo nivel a un centro de salud del primer nivel tiene como objetivo principal:

- a) Iniciar una nueva valoración integral por parte de la enfermera comunitaria.
- b) Garantizar la continuidad del cuidado del paciente en su entorno local.**
- c) Realizar el alta del paciente del sistema de salud pública.
- d) Verificar si el diagnóstico fue correcto.

Justificación: *La contrarreferencia es el mecanismo para que el centro de salud de origen (generalmente el primer nivel) reciba al paciente de vuelta con las indicaciones necesarias para el seguimiento y la rehabilitación, asegurando así la continuidad del cuidado en la comunidad.*

170. Determinantes de la Salud de acuerdo con el MAIS FCI. La enfermera, al identificar que una familia carece de ingresos estables, lo que dificulta el acceso a alimentos nutritivos y servicios básicos, está priorizando el abordaje del determinante:

- a) Biológico (predisposición genética).
- b) De los Estilos de Vida (dieta inadecuada).
- c) Ambiental (saneamiento básico).
- d) Socioeconómico (ingreso, empleo y educación).**

Justificación: *La falta de ingresos y empleo es el principal factor que afecta la capacidad de una familia para acceder a los recursos necesarios para la salud, siendo clasificado como un determinante socioeconómico.*

171. ¿Cuál de las siguientes herramientas del modelo de atención familiar, comunitaria e intercultural permite obtener una representación gráfica de la estructura, las relaciones y la dinámica de una familia, especialmente las patologías hereditarias?

- a) Diagnóstico Situacional (ASIS).
- b) Ficha Familiar.
- c) Familiograma.**
- d) Mapeo de Actores.

Justificación: *El Familiograma es una herramienta esencial que utiliza símbolos estandarizados para representar la estructura familiar y las relaciones de al menos tres generaciones, permitiendo a la enfermera identificar patrones de enfermedad y dinámicas familiares.*

172. Según el temario sobre el ENI y ESAVIS, la enfermera debe conocer las acciones inmediatas ante un ESAVI. ¿Qué tipo de ESAVI es totalmente prevenible y se debe a fallas en el almacenamiento o técnica de administración de la vacuna?

- a) Evento Coincidente.
- b) Reacción Relacionada con el Componente de la Vacuna.
- c) **Reacción Relacionada con un Error Programático.**
- d) Reacción relacionada con la Ansiedad.

Justificación: *Los errores en la cadena de frío, el uso de diluyente incorrecto, o la administración por la vía equivocada (que puede causar abscesos o mala absorción) son fallas operativas clasificadas como errores programáticos.*

173. El tema de La enfermería en el trabajo familiar y comunitario incluye el Enfoque de riesgo y por ciclos de vida. Al aplicar la Ficha Familiar, el propósito principal de identificar los factores de riesgo en el hogar es:

- a) Realizar un censo poblacional exacto del área de cobertura.
- b) **Permitir a la enfermera planificar las intervenciones de promoción y prevención específicas.**
- c) Excluir a las familias con alto riesgo de la atención en el primer nivel.
- d) Establecer el nivel socioeconómico de la familia para el cobro de servicios.

Justificación: *El enfoque de riesgo es el pilar de la salud pública. La Ficha Familiar permite la identificación de los riesgos (biológicos, ambientales, psicosociales) para que la enfermera pueda priorizar las familias y planificar intervenciones de prevención y promoción focalizadas, optimizando los recursos.*

174. La Estrategia Nacional de Control de la Tuberculosis (DOTS) es abordada en el temario. ¿Cuál es el componente de enfermería que caracteriza al DOTS (Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado)?

- a) El uso de antibióticos de amplio espectro.
- b) El tratamiento administrado únicamente en el hospital.
- c) **La administración y supervisión directa de cada dosis por el personal de salud o un observador capacitado.**
- d) La realización de cultivos de esputo semanales para verificar la curación.

Justificación: *DOTS se basa en la supervisión directa de la ingesta de cada dosis de medicamento por parte del paciente. Esto asegura la adherencia al tratamiento y previene el desarrollo de cepas multirresistentes (MDR-TB).*

175. Al aplicar el ENI (Esquema Nacional de Inmunizaciones), la enfermera debe conocer la política de frasco abierto para vacunas multidosis. ¿Qué requisito es esencial para poder seguir utilizando una vacuna de frasco abierto?

- a) Que el frasco haya sido abierto hace más de 7 días.
- b) **Que la vacuna no haya expirado, haya estado en cadena de frío y no haya sido contaminada.**
- c) Que la vacuna se administre solo a niños menores de un año.

- d) Que el frasco haya sido abierto por un médico especialista.

Justificación: *La política de frasco abierto permite usar vacunas multidosas (como la Pentavalente o la DPT) que se han abierto, siempre que se cumplan las condiciones de cadena de frío (+2°C a +8°C), fecha de caducidad y se haya prevenido la contaminación (tapa no sumergida, aguja estéril).*

176. Bases para el cuidado familiar y comunitario. El modelo de Nola Pender para la valoración del entorno familiar se enfoca principalmente en:

- a) La respuesta de la familia a la enfermedad aguda.
- b) El sistema de adaptación familiar a los estresores.
- c) **Los patrones cognitivo-perceptuales que orientan la conducta de promoción de la salud.**
- d) La necesidad de cubrir los déficits de autocuidado.

Justificación: *El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender se centra en los patrones cognitivo-perceptuales y los factores modificadores que influyen en las personas para adoptar comportamientos que promueven activamente la salud.*

177. El Diagnóstico Situacional (ASIS) es una herramienta clave del MAIS FCI. ¿Cuál es el objetivo principal del Mapeo de Actores en la comunidad?

- a) Realizar el conteo exacto de la población del área.
- b) Identificar los determinantes ambientales priorizados.
- c) **Identificar a las personas e instituciones claves que pueden apoyar las intervenciones de salud (intersectorialidad).**
- d) Trazar las viviendas de las familias de alto riesgo.

Justificación: *El Mapeo de Actores es el proceso de identificar, analizar y visualizar los intereses, recursos y el poder de las personas, grupos u organizaciones que tienen injerencia en la salud de la comunidad, esencial para la intersectorialidad.*

178. ¿Cuál es el componente del MAIS FCI que está directamente relacionado con el cumplimiento del ODS 3 (Salud y Bienestar) y las acciones de prevención en el primer nivel?

- a) Contrarreferencia y Referencia.
- b) **Atención Primaria de Salud Renovada (APSR).**
- c) Ética y Bioética profesional.
- d) Código Orgánico Integral Penal (COIP).

Justificación: *El MAIS FCI está sustentado en la Atención Primaria de Salud Renovada (APSR), la cual se alinea perfectamente con el ODS 3 al enfatizar la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención universal en el primer nivel.*

179. El Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS FCI) se sustenta en la intersectorialidad. ¿Qué acción refleja mejor este principio en el abordaje de la desnutrición infantil?

- a) Dar educación a la madre sobre la lactancia materna exclusiva.
- b) Coordinar con el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) para apoyo económico y alimentario.**
- c) Administrar micronutrientes y vitaminas en el centro de salud.
- d) Realizar la vigilancia nutricional del niño cada 6 meses.

Justificación: *La Intersectorialidad implica trabajar con otros sectores (como el MIES) para abordar los determinantes sociales, como la pobreza y la falta de acceso a alimentos, que son la causa raíz de la desnutrición.*

180. ODS 3 (Salud y Bienestar). ¿Cuál es la meta global del ODS 3 a la que contribuye directamente la enfermería comunitaria mediante el control prenatal y el control de crecimiento y desarrollo?

- a) Reducir la contaminación ambiental.
- b) Reducir la mortalidad por enfermedades no transmisibles.
- c) Reducir la mortalidad materna, neonatal y de la niñez.**
- d) Promover la educación primaria universal.

Justificación: *Las intervenciones de enfermería en el control prenatal y la atención del niño sano son pilares para lograr las metas (mortalidad materna) y (mortalidad neonatal e infantil) del ODS 3.*

181. En el Proceso Enfermero Comunitario, la fase de Diagnóstico en el primer nivel se enfoca en problemas identificados en la Ficha Familiar. ¿Cuál de los siguientes es un diagnóstico de enfermería comunitario aceptado?

- a) Tuberculosis pulmonar activa en la comunidad.
- b) Embarazo de alto riesgo en la adolescente.
- c) Riesgo de hacinamiento relacionado con estructura de la vivienda.**
- d) Hipertensión Arterial no controlada en el adulto.

Justificación: *Los diagnósticos de enfermería comunitarios se enfocan en los problemas de la comunidad y la familia que requieren intervención de enfermería (ej. riesgo de infección, higiene inadecuada, o riesgo de hacinamiento), no en diagnósticos médicos individuales.*

182. El MAIS FCI promueve la participación comunitaria. ¿Qué acción debe realizar la enfermera para empoderar a la comunidad en la gestión de su propia salud?

- a) Realizar todas las atenciones médicas en la comunidad por sí misma.
- b) Capacitar a líderes comunitarios como agentes de salud para que gestionen la prevención y promoción.**
- c) Limitar la información epidemiológica solo al equipo de salud.
- d) Asegurar que la comunidad acuda masivamente al centro de salud para la consulta.

Justificación: *El empoderamiento se logra transfiriendo conocimientos y habilidades a los miembros de la comunidad (Agentes de Salud) para que lideren la identificación y resolución de sus problemas de salud.*

183. Al realizar la valoración familiar y el Familiograma, ¿qué línea se utiliza para representar la relación de conflicto o distanciamiento entre dos miembros de la familia?

- a) Una línea continua recta.
- b) Una línea discontinua (puntos).
- c) Una línea ondulada o quebrada.**
- d) Una línea de color rojo.

Justificación: *El Familiograma utiliza líneas estandarizadas: las líneas onduladas o quebradas se emplean para indicar una relación conflictiva, tensa o distante entre los miembros del núcleo familiar.*

184. La enfermera comunitaria realiza una visita domiciliaria y observa que la familia Gómez (compuesta por en una vivienda de habitaciones) no tiene acceso a agua potable segura y almacena basura cerca de la casa. ¿Cuál es la intervención comunitaria más adecuada que debe priorizar la enfermera para la prevención de enfermedades diarreicas?

- a) Referir a todos los miembros a una consulta médica.
- b) Enseñar a la madre técnicas de alimentación saludable.
- c) Promover la ebullición del agua para consumo y la gestión adecuada de excretas y residuos sólidos.**
- d) Realizar la vacunación de todos los miembros contra la fiebre amarilla.

Justificación: *Las enfermedades diarreicas se asocian directamente con la falta de saneamiento básico (agua no potable y mala gestión de residuos). La intervención prioritaria es la educación en la desinfección del agua y la mejora del ambiente.*

185. El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural se organiza en ejes estratégicos: Promoción de la Salud, Atención y Cuidados, y Gestión. ¿Qué componente se incluye en el eje de Atención y Cuidados?

- a) Gestión del talento humano.
- b) Atención individual, familiar y comunitaria.**
- c) Mapeo de actores sociales.
- d) Vigilancia epidemiológica pasiva.

Justificación: *El eje de Atención y Cuidados se refiere a las acciones directas de salud que se brindan, que deben ser de carácter integral, abarcando al individuo, la familia y la comunidad.*

186. Según la Ficha Familiar, la clasificación del Riesgo Familiar se da en categorías que se representan con colores. ¿Qué color indica que una familia tiene Riesgo Medio y requiere intervenciones focales?

- a) Rojo.
- b) Verde.
- c) Amarillo.**
- d) Azul.

Justificación: *La clasificación de riesgo de la Ficha Familiar del es: Amarillo. El riesgo medio requiere seguimiento y promoción específica.*

187. La Salud Intercultural en Ecuador requiere que el equipo de enfermería:

- a) Suspenda los tratamientos médicos si el paciente usa medicina ancestral.
- b) Reconozca y coordine el cuidado entre el sistema de salud occidental y la medicina tradicional de las nacionalidades.**
- c) Prohíba el ingreso de curanderos o chamanes al hospital.
- d) Realice la atención solo en la lengua materna de la persona.

Justificación: *La interculturalidad en salud implica el reconocimiento, respeto y la coordinación de acciones entre el sistema de salud biomédico y las prácticas de salud tradicionales de las comunidades.*

188. ¿Cuál de los siguientes es el principal Determinante Social de la Salud (DSS) al que debe apuntar la intervención de enfermería comunitaria para reducir la morbilidad a largo plazo?

- a) Ausencia de enfermedad infecciosa en la comunidad.
- b) Nivel de educación, ingresos económicos y acceso a vivienda segura.**
- c) Tasa de vacunación completa.
- d) Patrones de sueño y ejercicio individual.

Justificación: *Los Determinantes Sociales de la Salud son las condiciones estructurales (educación, economía, entorno físico) en las que las personas nacen y viven. Abordarlos genera el mayor impacto en la salud a largo plazo.*

189. La Promoción de la Salud se define como el proceso que permite a las personas aumentar el control sobre su propia salud para mejorarla. ¿Qué estrategia es la más representativa de este concepto?

- a) Diagnóstico y tratamiento de la enfermedad.
- b) Creación de entornos y políticas públicas saludables.**
- c) Rehabilitación de pacientes con secuelas crónicas.
- d) Realización de exámenes de detección temprana.

Justificación: *La Promoción de la Salud según la se enfoca en acciones amplias sobre los determinantes sociales, como la creación de políticas públicas y entornos que soporten la salud (ej. leyes antitabaco, parques seguros).*

190. ¿Cuál de los siguientes enunciados define el concepto de Atención Primaria de Salud Renovada?

- a) Atención especializada enfocada en el hospital de tercer nivel.
- b) Estrategia para lograr la salud para todos, centrada en la promoción, prevención y acceso universal en el primer nivel.**
- c) Proceso administrativo de asignación de recursos en salud.
- d) Sistema de vigilancia epidemiológica para enfermedades crónicas.

Justificación: *La se enfoca en la universalidad, equidad, atención integral, intersectorialidad y participación comunitaria, siendo la puerta de entrada al sistema de salud y el foco de la prevención.*

191. La enfermera comunitaria identifica que en un barrio el Nivel Educativo es bajo y el Desempleo es alto, lo que afecta el acceso a la atención. Estos son ejemplos de Determinantes Sociales de la Salud de tipo:

- a) Intermedios.
- b) Individuales.
- c) **Estructurales.**
- d) Biológicos.

Justificación: *Los Determinantes Sociales Estructurales son aquellos que generan la estratificación social y definen la posición de una persona en la jerarquía social (ej. nivel de ingresos, educación, género y etnia).*

192. ¿Cuál de las siguientes actividades de enfermería comunitaria es un ejemplo de Prevención Secundaria?

- a) Vacunación a niños menores de años.
- b) **Realización de pruebas de Papanicolaou y mamografías de tamizaje.**
- c) Rehabilitación física a pacientes con secuelas.
- d) Educación sobre el uso de condones.

Justificación: *La Prevención Secundaria se enfoca en el diagnóstico y tratamiento precoz de una enfermedad en su etapa inicial, como es el caso de las pruebas de tamizaje.*

193. El Ecomapa es una herramienta esencial en la valoración familiar. Su principal utilidad es:

- a) Identificar los miembros del núcleo familiar que conviven en el hogar.
- b) **Visualizar las relaciones de la familia con el entorno externo (escuela, trabajo, servicios sociales, religión) y sus flujos de energía.**
- c) Trazar el historial médico de tres generaciones de la familia.
- d) Cuantificar el riesgo de padecer enfermedades hereditarias.

Justificación: *El Ecomapa complementa el familiograma, mostrando gráficamente la red social y comunitaria de la familia, identificando el apoyo o el estrés que estas conexiones externas aportan.*

194. El principio de la Interculturalidad en salud que promueve la coordinación y el respeto mutuo entre la medicina occidental y la medicina ancestral es:

- a) (Atención Primaria de Salud Renovada).
- b) **Diálogo de Saberes.**
- c) Determinantes Estructurales.
- d) Competencia Cultural.

Justificación: *El Diálogo de Saberes es el principio que promueve el intercambio, la comprensión y la colaboración respetuosa entre los diferentes sistemas de conocimiento y prácticas de salud (científico y tradicional/ancestral).*

200. La Vigilancia Epidemiológica aborda diferentes tipos, como la vigilancia activa y pasiva. ¿Qué indicador socioeconómico es fundamental para el análisis de la realidad sanitaria en Ecuador, según el temario?

- a) Índice de Masa Corporal (IMC).
- b) Tasa de Morbimortalidad.**
- c) Tasa de Hospitalización por especialidad.
- d) Cálculo de Personal de Enfermería por turnos.

Justificación: *La Tasa de Morbimortalidad es el indicador epidemiológico y socioeconómico fundamental que mide el impacto de las enfermedades (morbilidad) y las muertes (mortalidad) en la población, siendo crucial para el diagnóstico situacional y la planificación de las intervenciones de salud pública.*

201. El tema de Gobernanza en enfermería aborda el proceso administrativo. ¿En qué fase del Proceso Administrativo se definen las funciones, se establecen las estructuras y se delega la autoridad del personal de enfermería?

- a) Planificación.
- b) Organización.**
- c) Dirección.
- d) Control.

Justificación: *La fase de Organización se centra en la estructura, la definición de roles (funciones y responsabilidades) y la asignación de recursos. Es aquí donde se define la jerarquía y se establecen las relaciones de autoridad y comunicación dentro del departamento de enfermería.*

202. En el tema de Vigilancia Epidemiológica, se aborda la Investigación de brotes, contactos y cerco epidemiológico. ¿Cuál es el objetivo principal de establecer un cerco epidemiológico ante un brote confirmado?

- a) Conocer la historia natural de la enfermedad en la población.
- b) Limitar la propagación de la enfermedad a áreas no afectadas.**
- c) Determinar la tasa de ataque y mortalidad del brote.
- d) Realizar la socialización de los resultados de la investigación.

Justificación: *El cerco epidemiológico es la acción de salud pública que consiste en la aplicación intensiva y focalizada de medidas de control (vacunación, aislamiento, cuarentena, búsqueda activa) para delimitar geográficamente el brote y evitar que la enfermedad se extienda a otras poblaciones.*

203. La Gestión del Talento Humano en enfermería incluye el cálculo del personal. ¿Qué factor es indispensable considerar en el cálculo de personal para garantizar la calidad y la continuidad del cuidado?

- a) El número de camas y el presupuesto asignado.
- b) El índice de ausentismo y el tiempo de atención por paciente (clasificación).**
- c) La antigüedad del personal en la unidad.
- d) El número de visitas médicas programadas.

Justificación: *El cálculo del personal debe ser técnico. Se deben considerar las horas de atención requeridas por los pacientes (clasificación según dependencia) y factores que restan personal disponible, como el índice de ausentismo (días libres, permisos, enfermedad).*

204. En la fase de Control del proceso administrativo, ¿qué herramienta de la gestión de la calidad es utilizada para medir el desempeño de la enfermería y verificar si se cumplen las metas establecidas?

- a) Planificación estratégica.
- b) Liderazgo transformacional.
- c) Estándares, indicadores y protocolos.**
- d) Gestión de recursos materiales.

Justificación: *La fase de Control se basa en la medición del desempeño. Los estándares (qué hacer), los indicadores (cómo medirlo) y los protocolos (cómo ejecutarlo) son las herramientas de la calidad que permiten la supervisión y la evaluación del cumplimiento de los objetivos.*

205. ¿Qué método epidemiológico es la base para el estudio de la causalidad de las enfermedades, utilizando la comparación de grupos (expuestos vs. no expuestos)?

- a) Método Clínico.
- b) Método Epidemiológico (Estudios Analíticos).**
- c) Método Descriptivo.
- d) Método de Vigilancia Pasiva.

Justificación: *El Método Epidemiológico (a través de estudios analíticos como casos y controles, o cohortes) es el que se utiliza para establecer la causalidad (factores de riesgo) al comparar la frecuencia de la enfermedad entre grupos con diferentes niveles de exposición.*

206. En el Manejo de material estéril, la enfermera viola la técnica aséptica si:

- a) Toca solo los bordes de la envoltura exterior del paquete.
- b) Utiliza pinzas de transferencia estériles para material.
- c) Un paquete estéril cae al suelo o se moja accidentalmente.**
- d) Coloca el material estéril sobre la mesa quirúrgica.

Justificación: *Un paquete que cae al suelo o se humedece se considera inmediatamente contaminado por capilaridad o por contacto con una superficie no estéril, y debe ser descartado o reprocesado.*

207. En los Cuidados de enfermería en el preoperatorio, ¿cuál es el propósito de la colocación de medias de compresión o dispositivos de compresión neumática intermitente?

- a) Prevenir la hemorragia postoperatoria.
- b) Evitar el dolor en las extremidades inferiores.
- c) Prevenir la Trombosis Venosa Profunda (TVP).**
- d) Mantener la temperatura corporal durante la cirugía.

Justificación: *Las medias de compresión y los dispositivos neumáticos se utilizan como profilaxis mecánica para prevenir la estasis venosa en el pre y postoperatorio, reduciendo significativamente el riesgo de Trombosis Venosa Profunda (TVP).*

208. El tema de Medidas terapéuticas, aplicación de calor y frío es crucial. La principal indicación para la aplicación de calor húmedo es:

- a) Disminución del edema agudo y la inflamación.
- b) Tratamiento del esguince de tobillo inmediatamente después de la lesión.
- c) Alivio del dolor crónico y espasmos musculares (vasodilatación).**
- d) Disminución del sangrado por vasoconstricción local.

Justificación: *El calor húmedo (ej. compresas tibias) produce vasodilatación, lo que aumenta el flujo sanguíneo, relaja los músculos y es efectivo para aliviar el dolor crónico y los espasmos musculares. El frío, en cambio, se usa para el edema agudo y la inflamación (vasoconstricción).*

209. Gestión del talento humano. ¿Qué concepto se refiere al proceso de orientar y motivar al personal de enfermería para que cumplan con los objetivos de la unidad?

- a) Planificación.
- b) Organización.
- c) Dirección (Liderazgo).**
- d) Control.

Justificación: *La fase de Dirección del proceso administrativo y la Gobernanza incluyen el liderazgo, la motivación, la comunicación y la toma de decisiones, todas enfocadas en guiar al personal hacia el logro de las metas.*

210. El tema de Vigilancia Epidemiológica incluye la vigilancia pasiva. ¿Qué característica define la vigilancia pasiva?

- a) Búsqueda activa de casos por el equipo de salud en la comunidad.
- b) Notificación de casos por parte de las unidades de salud al sistema central de forma regular.**
- c) Uso de encuestas para determinar la prevalencia de la enfermedad.
- d) Investigación inmediata de todos los casos reportados.

Justificación: *La Vigilancia Pasiva se basa en los informes de rutina, regulares y estandarizados que las unidades de salud (hospitales, centros de salud) envían al nivel superior sin que medie una búsqueda activa y especial de casos.*

211. ¿Qué indicador de calidad de atención de enfermería mide la eficacia de la prevención de infecciones nosocomiales?

- a) Tasa de reingreso por la misma patología.
- b) Tasa de infección asociada a catéter venoso central.**
- c) Tasa de ocupación hospitalaria.
- d) Tiempo promedio de espera en la consulta externa.

Justificación: *La tasa de infección asociada a catéter venoso central (IA-CVC) es un indicador de proceso y resultado clave a nivel global para medir la calidad de los cuidados de enfermería en el control de infecciones.*

212. En el tema de Generalidades de medición, variables y escalas, una enfermera desea medir el nivel de dolor del paciente. ¿Qué tipo de escala de medición es la más utilizada para esta valoración subjetiva?

- a) Escala Nominal.
- b) Escala Intervalar.
- c) Escala Ordinal (Escala Visual Analógica - EVA).**
- d) Escala de Razón.

Justificación: *El dolor se mide típicamente con escalas ordinales (como la EVA o la Escala Numérica del Dolor), ya que permiten ordenar las categorías (dolor leve, moderado, severo), aunque no indican una distancia precisa entre los números.*

213. Según el temario de Registros de enfermería, ¿cuál es el principio ético-legal más importante que debe guiar la documentación en la historia clínica?

- a) Uso de bolígrafo de color rojo para las notas de progreso.
- b) Claridad, veracidad, objetividad y oportunidad.**
- c) Uso de terminología y abreviaturas personales.
- d) Registrar únicamente las intervenciones delegadas por el médico.

Justificación: *Los registros son documentos legales. La enfermera debe adherirse a los principios de claridad, veracidad, objetividad (evitar juicios de valor) y oportunidad (registro en el momento de la atención) para garantizar la calidad del cuidado y el soporte legal.*

214. Limpieza y Desinfección. Una solución de Hipoclorito de sodio al (10%) está indicada para:

- a) Desinfección de la piel intacta.
- b) Desinfección de superficies no críticas.
- c) Desinfección de derrames de sangre y fluidos corporales.**
- d) Esterilización de instrumental quirúrgico.

Justificación: El Hipoclorito de sodio al es la concentración recomendada por la OMS para la desinfección de derrames importantes de material orgánico y sangre debido a su alta capacidad de inactivación microbiana.

215. La Técnica del balance hídrico es una habilidad básica. ¿Cuál de los siguientes egresos (pérdidas) no debe ser incluido en el cálculo del balance hídrico?

- a) Diuresis (volumen de orina).
- b) Drenaje por sonda nasogástrica.
- c) Pérdidas insensibles (sudoración y respiración).**
- d) Drenaje de heridas y fistulas.

Justificación: Las pérdidas insensibles (por sudoración y respiración) son pérdidas continuas y difíciles de medir con precisión. Se estiman en a y se incluyen en el balance hídrico total, pero no se miden directamente como egresos para el balance estricto.

216. En el control de signos vitales, el pulso deficitario (diferencia entre el pulso apical y el pulso radial) es indicativo de:

- a) Taquicardia sinusal.
- b) Fibrilación auricular o arritmia grave.**
- c) Bradicardia sinusal.
- d) Choque hipovolémico.

Justificación: Un pulso deficitario (pulso radial < pulso apical) es un hallazgo patognomónico de la Fibrilación Auricular y otras arritmias. Indica que el corazón se contrae tan rápidamente que no todos los latidos generan una onda de pulso palpable en la periferia.

217. ¿Qué método de esterilización se utiliza para materiales termosensibles (que no soportan el calor de la autoclave) y utiliza un gas altamente tóxico?

- a) Calor húmedo (autoclave).
- b) Óxido de hidrógeno en plasma.
- c) Glutaraldehído por inmersión.
- d) Óxido de Etileno (ETO).**

Justificación: El Óxido de Etileno (ETO) es un método de esterilización a baja temperatura utilizado para equipos sensibles al calor o la humedad, como algunos endoscopios, pero requiere una aireación prolongada debido a su alta toxicidad.

218. En la fase de Planificación del proceso administrativo en enfermería, el primer paso es:

- a) Supervisar la ejecución de tareas.
- b) Organizar los turnos del personal.
- c) Establecer los objetivos (metas) a corto, medio y largo plazo.**
- d) Evaluar el presupuesto disponible.

Justificación: *La Planificación es la fase inicial y se basa en definir qué se quiere lograr (objetivos o metas) y cómo se hará, proporcionando la base para las fases subsiguientes de organización y dirección.*

219. ¿Cuál es la principal función del Sistema de Vigilancia Epidemiológica a nivel nacional?

- a) Administrar los recursos materiales de los hospitales.
- b) Recopilar, analizar e interpretar datos sobre la salud pública para la toma de decisiones.**
- c) Realizar el cálculo del personal de enfermería por unidad.
- d) Documentar las notas de progreso en la historia clínica.

Justificación: *La Vigilancia Epidemiológica es un proceso continuo que genera información esencial sobre la ocurrencia y distribución de enfermedades y eventos de salud, permitiendo a las autoridades tomar medidas de prevención y control.*

220. El índice de ausentismo en la Gestión del Talento Humano se calcula para:

- a) Medir la calidad de la atención de enfermería.
- b) Ajustar el cálculo del personal requerido para suplir las horas no trabajadas.**
- c) Determinar la tasa de infección intrahospitalaria.
- d) Evaluar el nivel de satisfacción laboral de la enfermera.

Justificación: *El índice de ausentismo (días libres, permisos, enfermedad, etc.) es un factor de corrección vital en el cálculo del personal, ya que permite determinar el número de enfermeras adicionales necesarias para garantizar la cobertura de atención.*

221. Un hospital ha establecido como indicador de calidad de enfermería que la tasa de flebitis por catéter periférico. Durante el control mensual, la enfermera jefa encuentra que la tasa actual es alta. ¿Qué fase del Proceso Administrativo debe priorizar la enfermera a partir de este hallazgo?

- a) Planificación (definiendo nuevos objetivos).
- b) Organización (modificando los turnos).
- c) Dirección (motivando al personal).
- d) Control (identificando la causa raíz del incumplimiento de los protocolos).**

Justificación: *El Control es la fase en la que se compara el desempeño real con el estándar esperado. Al encontrar una desviación, la acción prioritaria en esta fase es investigar por qué se incumplió el estándar para tomar medidas correctivas.*

222. ¿Qué medicamento esencial debe tener la enfermera disponible y listo para usar en el manejo inmediato de una reacción anafiláctica grave posterior a una vacuna?

- a) Dexametasona intravenosa.
- b) Ranitidina oral.
- c) Bicarbonato de sodio.
- d) Epinefrina (Adrenalina) intramuscular.**

Justificación: *La Epinefrina es el tratamiento de primera línea y más crítico para la anafilaxia debido a sus efectos vasoconstrictores y broncodilatadores inmediatos.*

223. En el tema de **Generalidades de medición y escalas**, la **temperatura corporal** se mide con una escala que tiene un cero arbitrario (el cero no significa ausencia de calor). ¿Qué tipo de escala de medición es la temperatura?

- a) Nominal.
- b) Ordinal.
- c) Intervalar.**
- d) Razón.

Justificación: *La escala de Intervalo (como Celsius o Fahrenheit) se utiliza cuando el orden y las distancias entre las unidades son importantes, pero el cero es arbitrario (ej. no significa ausencia total de calor).*

224. Liderazgo en Enfermería. Un líder que toma todas las decisiones sin consultar al equipo, pero es altamente eficiente en una emergencia de código azul, ejerce un tipo de liderazgo:

- a) Laissez-faire.
- b) Transformacional.
- c) Democrático.
- d) Autocrático o Autoritario.**

Justificación: *El líder Autocrático concentra el poder y la toma de decisiones. Aunque generalmente no es ideal para el día a día, puede ser altamente efectivo en situaciones de emergencia donde se requiere una acción rápida y sin debate.*

225. En la fase de **Organización del proceso administrativo**, ¿qué herramienta de gestión permite visualizar la estructura jerárquica y las relaciones de autoridad dentro de un servicio de enfermería?

- a) Manual de procedimientos.
- b) Organigrama.**
- c) Plan de mejora continua.
- d) Presupuesto anual.

Justificación: *El Organigrama es la representación gráfica que muestra la estructura formal de una organización, incluyendo las líneas de autoridad, responsabilidad y comunicación.*

226. ¿Qué indicador de Calidad de la Atención de Enfermería mide la tasa de pacientes que reciben la educación necesaria sobre el autocuidado antes del alta hospitalaria?

- a) Tasa de ocupación hospitalaria.
- b) Tasa de mortalidad intrahospitalaria.
- c) Cumplimiento de la enseñanza al paciente/familia.**

- d) Rotación de personal de enfermería.

Justificación: *El Cumplimiento de la Enseñanza al Paciente es un indicador de la calidad del proceso, que asegura que se cumplen los protocolos de educación y que el paciente está preparado para el autocuidado en casa.*

227. El Registro de Enfermería es un documento legal. Si la enfermera comete un error al registrar una nota, ¿cuál es el procedimiento correcto?

- a) Borrar la nota completamente con corrector líquido y reescribir.
- b) Trazar una sola línea sobre el error, escribir la palabra "Error" y firmar con la fecha.**
- c) Arrancar la hoja de la historia clínica.
- d) Reescribir toda la nota de progreso en una hoja nueva.

Justificación: *La documentación legal requiere que todos los errores sean corregidos de manera que la entrada original permanezca legible, garantizando la autenticidad y la integridad del registro.*

228. En Epidemiología, si una enfermera investiga a cuántas personas de su comunidad contrajeron Dengue durante el año pasado. ¿Qué indicador epidemiológico está calculando?

- a) Prevalencia.
- b) Tasa de letalidad.
- c) Incidencia.**
- d) Tasa de mortalidad.

Justificación: *La Incidencia es la medida que calcula el número de casos nuevos de una enfermedad que ocurren en una población durante un período de tiempo específico.*

229. En la Investigación en enfermería, si un estudio busca comprender la experiencia subjetiva del duelo en madres que perdieron un hijo, ¿qué tipo de enfoque metodológico es el más apropiado?

- a) Cuantitativo, experimental.
- b) Cuantitativo, de cohorte.
- c) Cualitativo, fenomenológico.**
- d) Mixto, secuencial.

Justificación: *La investigación cualitativa (especialmente el enfoque fenomenológico) es la más adecuada para explorar y comprender en profundidad las experiencias vividas y los significados subjetivos de los participantes, como es el caso del duelo.*

230. ¿Qué característica define el estilo de Liderazgo Transformacional en la enfermera jefe de una unidad?

- a) Foco en la recompensa o el castigo según el desempeño.
- b) Mantenimiento del status y resistencia al cambio.

c) **Motivación del equipo a trascender sus propios intereses por el bien común y la visión del servicio.**

d) Toma de decisiones unilateral y autoritaria en todas las situaciones.

Justificación: *El Liderazgo Transformacional busca inspirar y potenciar a los seguidores, animándolos a innovar, crecer profesionalmente y comprometerse con la visión de la organización.*

231. En la Gestión de Recursos Materiales, ¿cuál es el objetivo de mantener un Stock Mínimo o de Seguridad de insumos y medicamentos críticos?

a) Aumentar la rotación del personal.

b) Reducir el costo total de adquisición de medicamentos.

c) **Asegurar la continuidad de la atención ante una demanda inesperada o un retraso en la entrega del proveedor.**

d) Facilitar el conteo diario del inventario.

Justificación: *El Stock de Seguridad es una reserva de materiales que previene la escasez crítica y garantiza que la enfermera pueda responder a las necesidades del paciente incluso si la cadena de suministro falla temporalmente.*

232. La Tasa de Úlceras por Presión adquiridas en el hospital se utiliza como un indicador de calidad de enfermería. Este es un ejemplo de un:

a) Indicador de estructura.

b) Indicador de proceso.

c) **Indicador de resultado.**

d) Indicador de eficiencia.

Justificación: *Los Indicadores de Resultado miden el impacto final de los cuidados y las intervenciones de enfermería en el estado de salud del paciente, siendo la adquisición de una úlcera por presión el ejemplo clásico de un resultado adverso relacionado con el cuidado.*

233. En un estudio de investigación, una enfermera desea evaluar el efecto de la Educación Sanitaria Preoperatoria (variable) sobre el Dolor Postoperatorio (variable). ¿Qué rol juega la variable en este diseño de estudio?

a) Variable dependiente.

b) Variable de confusión.

c) **Variable independiente.**

d) Variable demográfica.

Justificación: *La Variable Independiente es la causa o el factor que se manipula o introduce en el estudio, mientras que la variable dependiente es el resultado que se mide.*

234. La investigación de un Brote Epidemiológico inicia con un paso fundamental. ¿Cuál es la primera acción que debe realizar el equipo de salud ante la sospecha de un brote?

- a) Implementar de inmediato las medidas de control.
- b) Realizar un censo de todos los habitantes de la zona afectada.
- c) **Verificar el diagnóstico y la existencia real del brote (definición de caso y confirmación).**
- d) Entrevistar a todos los contactos del primer caso.

Justificación: *El primer paso en una investigación de brotes es confirmar que la situación es realmente un brote (y no un error de notificación o una variación estacional) mediante la definición estandarizada de un caso.*

DO NOT COPY